CENTRO LATINO-AMERICANO
EM SEXUALIDADE E DIREITOS HUMANOS
Instituto de Medicina Social
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Sexualidade, ciência e profissão no Brasil

Jane Russo
Fabíola Rohden
Coordenação da pesquisa brasileira

Igor Torres
Livi Faro
Marina Fisher Nucci
Pesquisadores/as assistentes

Jane Russo
Alain Giami
Coordenação Geral

1. APRESENTAÇÃO
Sexologia na América Latina: emergência e desenvolvimento de um campo profissional

A sexualidade tem sido um dos vetores fundamentais de entendimento das relações sociais, especialmente no contexto da modernidade, quando o sexo se converteu em foco de verdade sobre o indivíduo, como muitos autores já demonstraram. O interesse nesse domínio da vida do sujeito deu origem a uma série de saberes, alguns deles muito bem ancorados em estruturas de conhecimento legitimadas – como é o caso da medicina[1] –, enquanto outros se distinguem pelo caráter a princípio inusitado de suas concepções.[2] Embora seja evidente a imensa multiplicação de especialidades dedicadas a estudos sobre sexualidade, pouco tem sido feito no sentido de investigar como este campo se estrutura hoje em dia. Nesse contexto, o projeto de pesquisa "Sexualidade, ciência e profissão na América Latina" pretende preencher parte dessa lacuna.

Coordenado pelo Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (Clam) do Instituto de Medicina Social / IMS da Uerj, o projeto é fruto de uma

---

1 Ver sobre isso Davidson (1987).

2 Ver Piscitelli, Gregori e Carrara, 2004.

parceria com o Inserm (Institut National de Santé et Recherches Medicales – França), através da Equipe Inserm U 1018 "Santé sexuelle et medicalisation de la sexualité",[3] Tendo como objetivo mapear o campo profissional da sexologia em cinco países da América Latina. Para tanto, foram constituídas parcerias com as seguintes instituições: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Grupo Interdisciplinario de Estudios de Género de la Universidad Nacional de Colombia, Centro de Estudios de Estado y Sociedad (Cedes, Buenos Aires), Universidad Católica del Norte (Chile) e Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco (México). A investigação compreende um mapeamento geral do campo, identificando as principais associações, instituições, cursos de formação, grupos de pesquisa, profissionais, eventos e publicações, além de entrevistas em profundidade com profissionais de referência na área. No caso do Brasil, também foi aplicado um *survey* com profissionais que se identificam como sexólogos.[4]

A questão de fundo que move nossa investigação é a chamada 'medicalização da sexualidade', apontada por diferentes autores como um fenômeno que vem sendo produzido desde meados do século XIX.[5] Tal fenômeno inclui, em uma abordagem ao mesmo tempo estrutural e dinâmica, a questão dos saberes, das organizações sociais, da organização das profissões e dos atores implicados, bem como das subjetividades. Este conjunto compõe o que Michel Foucault chamou de "dispositivo da sexualidade" (Foucault, 1976). Pretendemos delinear a especificidade das formas contemporâneas da medicalização da sexualidade tal como estas ocorrem na região latino-americana, levando em conta que tal

---

3 Coordenada por Alain Giami.

4 Trata-se da adaptação do *survey* europeu, conduzido pelo prof. Giami em sete países da Europa (ver Giami e Colomby, 2006), e sua aplicação no Brasil é uma atividade conjunta do Clam e da Equipe U 822 do Inserm.

5 As referências mais importantes nesse campo são os trabalhos seminais de Foucault (1976) e Lanteri-Laura (1994). Ver também Weeks (1985), Tiefer (1996) e Giami (1999; 2000), entre outros.

processo envolve, ao mesmo tempo, tanto o controle social quanto a produção de identidades e de novas formas de subjetividade, além de estar inserido em um processo mais amplo de modernização e globalização. Ademais, pretendemos explorar as conexões entre o tema da sexologia como campo profissional e teórico, e o debate atual em torno dos direitos sexuais na região, fazendo parte das perguntas a serem respondidas o modo pelo qual (ou se) é possível falar de emancipação social/sexual no interior desse campo.

Como objetivo mais amplo, que deverá ser contemplado no final da pesquisa, está a discussão crítica dos dilemas que cercam a sexualidade contemporânea – ora vista como um instinto incontornável e espontâneo, núcleo da liberdade do sujeito, ora como uma espécie de *expertise* adquirida por meio de treinamento e tecnologia. Ao mesmo tempo que aparece sob a forma de doença, disfunção ou fator de risco que justifica intervenções médicas e psicológicas, a sexualidade é também tida como o elemento que funda a cidadania sexual e a própria concepção de direitos sexuais como parte dos direitos humanos. [6]

Do nosso ponto de vista, a investigação aqui apresentada possui dupla relevância: por um lado, fornecerá uma visão abrangente sobre o modo como a sexualidade vem sendo abordada pelos profissionais de saúde que se veem como especialistas no tema, o que poderá trazer subsídios para a formulação de políticas públicas no âmbito do controle e prevenção de DST/Aids, da educação sexual nas escolas e da saúde sexual de modo geral; e, por outro, suas possibilidades comparativas poderão fundamentar, de modo consistente e crítico, uma discussão acerca da aplicação, na América Latina, de políticas e práticas idealizadas em um contexto de globalização.[7]

---

6 Ver Parker e Barbosa, 1999.

7 Ver Good *et al.* (1990).

Os dados levantados e sua discussão buscaram levar em conta algumas questões norteadoras:

1. *Nomeação e definição do campo*

- Terminologia usada (sexologia, sexualidade humana, medicina sexual, educação sexual, terapia sexual etc.), sua transformação no decorrer do tempo e o que isso significa. A relação dessas transformações com as profissões de origem dos sujeitos pesquisados.

2. *Atores profissionais*

- Papel exercido pela profissão de origem dos/as profissionais estudados (medicina, psicologia, educação etc.) na estruturação do campo; tensões que atravessam a rede de profissionais, como se articulam com as relações de gênero e as relações de poder entre médicos e não-médicos.

3. *Práticas e domínios de atividades*

- Peso relativo da clínica e da educação sexual; no interior da clínica, peso relativo da terapia psicológica e da terapia medicamentosa; relação entre educação, prevenção e ativismo.

4. *Medicalização e indústria farmacêutica*

- Como se expressa, no material pesquisado, a evolução, já observada em outros países, no sentido do avanço da medicalização do campo, devido ao surgimento dos medicamentos voltados para as disfunções sexuais, com um nítido aumento do papel da indústria farmacêutica.

5. *A problemática do gênero*

- Superpõe-se à questão da relação entre médicos/as e não-médicos/as no campo, e ao maior prestígio

concedido aos médicos (homens em sua maioria); é necessário levar em conta as consequências dessa situação para a orientação clínica e política da sexologia (modelos masculinos e femininos da sexualidade) e para o desenvolvimento da clínica.

Além de tais questões norteadoras, buscamos ter como pano de fundo da investigação o que se poderia chamar de 'cultura sexual' dos diferentes países. Articulados aos temas dos direitos e políticas sexuais, procuramos também levar em conta fatores sociais e políticos que tiveram impacto sobre tal cultura, como períodos autoritários vinculados a um maior ou menor conservadorismo moral; o papel da Igreja na orientação das políticas públicas; a existência de uma tendência modernizadora entre as elites e as camadas médias urbanas etc.

Como última ressalva, gostaríamos de comentar o uso frequente, neste documento, do termo "sexologia" para designar o campo de estudos e intervenções, alvo de nossa pesquisa. Escolhemos usar este termo por ser esta uma designação tradicional de modos de intervenção e conhecimento que visam o atendimento clínico ou a prevenção de distúrbios relacionados à sexualidade. Entretanto, esta não é mais uma designação consensual dentro do campo, e nossa hipótese é de que o uso do termo está diminuindo, ou mesmo desaparecendo. Há uma tendência atual de utilizar "sexualidade humana", "saúde sexual" ou "medicina sexual" – cada uma dessas expressões indica certa posição no conjunto de tensões e disputas que marcam o território em questão. Na verdade, o estudo das formas de autodesignação faz parte da investigação. O uso indiscriminado que fazemos do termo sexologia é, portanto, mais uma escolha metodológica do que uma realidade percebida no material pesquisado.

Jane Russo
Alain Giami

SUMÁRIO

LISTA DAS TABELAS

LISTA DAS FIGURAS

LISTA DAS SIGLAS UTILIZADAS

Abei/Abeis Associação Brasileira para o Estudo da Impotência, renomeada Associação Brasileira para o Estudo da Inadequação Sexual

AMB: Associação Médica Brasileira

Bemfam: Bem-estar familiar no Brasil

Capes: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CBES: Círculo Brasileiro de Educação Sexual

Cedes: Centro de Orientação e Desenvolvimento da Sexualidade

Cedus: Centro de Orientação Sexual

CEPCoS: Centro de Estudos e Pesquisas do Comportamento e Sexualidade

Cesex: Centro de Sexologia de Brasília

CFM: Conselho Federal de Medicina

CFP: Conselho Federal de Psicologia

Clam: Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos

CNPq: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

Cofen: Conselho Federal de Enfermagem

Cores: Centro de Orientação e Educação Sexual

Edusex: Associação Brasileira de Educação Sexual

Febrasgo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia

Flasses: Federação Latino Americana das Sociedades de Sexologia e Educação Sexual

Geish: Grupos de Estudo Interdisciplinar em Sexualidade Humana

GTPOS: Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual

IBMR: Universidade Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação

Ibrase: Instituto Brasileiro de Sexologia

InPaSex: Instituto Paulista de Sexualidade

Inserm: Institut National de Santé et Recherches Medicales

ISEXP: Instituto Brasileiro Interdisciplinar de Sexologia e Medicina Psicossomática

Isir/Issir: International Society for Impotence Research, renomeada Internacional Society for Sexual and Impotence Research.

ISSM: International Society for Sexual Medicine

MEC: Ministério da Educação

NES: Núcleo de Estudos da Sexualidade

Nies: Núcleo Integrado de Educação Sexual

Nudes: Núcleo de Sexologia do Rio de Janeiro

Nusex: Núcleo de Estudos da Sexualidade

ONG: Organização não-governamental

ProSex: Projeto Sexualidade

RBSH: Revista Brasileira de Sexualidade Humana

Sbrash: Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana

SBS: Sociedade Brasileira de Sexologia

SBU: Sociedade Brasileira de Urologia

Sgorj: Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro

Slai/Slais: Sociedade Latinoamericana de Impotência, depois Sociedade Latinoamericana para o Estudo da Impotência e Sexualidade

Slams: Sociedade Latinoamericana de Medicina Sexual

Sogirs: Sociedade de Ginecologia do Rio Grande do Sul

Tesh: Título de Especialista em Sexualidade Humana

Udesc: Universidade Estadual de Santa Catarina

Uefs: Universidade Estadual de Feira de Santana

UFRJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro

UGF: Universidade Gama Filho

Unesp: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

Unicamp: Universidade Estadual de Campinas

USP: Universidade de São Paulo

WAS: World Association for Sexology, renomeada World Association for Sexual Health

2. INTRODUÇÃO

O mapeamento geral do campo sexológico brasileiro teve início com a ida de Ana Teresa Venancio, pesquisadora então associada a esta investigação, ao IX Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, em outubro de 2004, no Rio de Janeiro. Organizado pela Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana (Sbrash), o evento reuniu alguns dos mais renomados atores do campo. Na ocasião, foi possível identificar associações, instituições e profissionais de referência na área, a partir dos quais demos início à pesquisa.

Neste nosso primeiro contato com o campo a ser investigado, alguns temas logo se colocaram – em primeiro lugar, a questão de suas fronteiras; em seguida – o que nos desorientou ainda mais – sua própria nomeação. Sabemos que um nome é sempre mais que um nome, ou seja, o modo como as pessoas se autointitulam, como designam o trabalho que realizam ou o campo disciplinar ao qual se filiam, diz respeito à construção de limites entre diferentes profissões e ocupações, bem como a disputas acerca do monopólio de determinadas intervenções e a concepções divergentes acerca do próprio objeto de tais intervenções. O fato, portanto, de as pessoas investigadas não se nomearem, necessariamente, como "sexólogos/as", ou não chamarem o que faziam de "sexologia", talvez fosse a questão mais relevante em nosso universo de pesquisa. O que nos levou, de imediato, ao tema crucial das fronteiras. Se não é a autodesignação (um nome) que define o campo que queremos pesquisar, o que, exatamente, o define? Como perceber suas fronteiras, de modo a não ultrapassá-las?

De início, o que nos levara a investigar a constituição do campo da sexologia havia sido a existência de uma designação tradicional, cuja história remon-

ta ao final do século XIX, e que sustentou a fundação de uma associação mundial (World Association of Sexology) já em 1970, além de congressos e seminários em diversos países.[8] A observação do congresso da Sbrash e as primeiras entrevistas, porém, nos apresentaram o problema de mapear o campo de algo – a sexologia – que parecia estar deixando de existir, ou, pelo menos, não se autodefinir enquanto tal para boa parte dos sujeitos a serem investigados. Além do problema da nomeação, a primeira observação, realizada em 2004, revelou-nos um campo multifacetado, em que vicejavam não apenas concepções divergentes acerca de formas de atuação, mas também acerca das temáticas englobadas pelo campo. Desde esse primeiro congresso, percebemos que o que designávamos como "sexologia" dizia respeito a uma parcela de outro campo mais amplo, que incluía temas tão díspares quanto aborto, homossexualidade, religião, violência familiar, cirurgias "sobre a vulva", tráfico de seres humanos e parafilias.

A busca na internet nos desnorteou um pouco mais. Utilizando os descritores "sexologia", "sexólogo", "sexualidade humana", "medicina sexual", "terapia sexual", "terapeuta sexual", "educação sexual" e "educador sexual" no site de buscas Google, identificamos um conjunto heterogêneo, formado por associações, sociedades, federações, além de institutos, clínicas, núcleos em universidades, ONGs, grupos de pesquisa, cursos de formação, publicações, eventos e profissionais. Após esse levantamento geral, realizamos investigações mais direcionadas em sites específicos. As buscas no site do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), em que levantamos os grupos de pesquisa vinculados ao tema da sexualidade, revelaram-nos uma grande quantidade de grupos, dentre os quais, é claro, o próprio Clam. Além de afinarmos os instrumentos de busca, as primeiras entrevistas com aqueles/as personagens que, no congresso observado, pareciam constituir certa liderança entre os/as participantes, foram fundamentais para, ao mesmo tempo que se dissolvia a ideia prévia que fazíamos do campo, percebermos que a tarefa fundamental da pesquisa era *constituir* o campo que devíamos mapear. Isto é, nos demos conta de que, ao *mapear* um dado campo que é em si contraditório, multifacetado, permeado por disputas e desacordos, estamos, na realidade, construindo algo que não corresponde necessariamente às definições que emanam dos próprios atores do campo, sendo, portanto, "artificial".

É evidente que, ao recortar seu objeto de estudo, qualquer pesquisador está "produzindo" esse objeto, à medida que suas escolhas acerca do que o define,

---

[8] Sobre a sexologia europeia, ver Giami e Colomby (2006).

ou das fronteiras (que podem ser mais ou menos fluidas) que o delimitam, determinam o que fará parte do estudo. Há, entretanto, uma especificidade no caso da sexologia. Tomemos como exemplo contrastante a psicanálise. Há várias definições possíveis do que seja psicanálise, ou de quem pode se chamar psicanalista. Entre todos os que assim se autodesignam, há sempre acusações de que o outro não é realmente psicanalista, ou de que "isto não é psicanálise". A disputa que se percebe no campo acerca da legitimidade dos que assim se designam é sinal de que, apesar do desacordo, ser psicanalista ou fazer psicanálise é fonte de prestígio social. Há, portanto, um acordo mínimo em torno dos dois termos – psicanálise e psicanalista – isto é, de que eles, de fato, *designam* alguma coisa. É esse acordo mínimo que não encontramos no campo da chamada "sexologia". Além da existência de definições conflitantes ou da dificuldade de constituir fronteiras (internas ou externas), presentes na maioria dos campos profissionais, a indefinição do campo se acompanha de um desacordo acerca da própria designação da atividade profissional, com uma aparente *desvalorização* dos termos "sexologia" e "sexólogo" – dificultando o recorte do objeto que, ao ser feito antes da entrada em campo, parece se dissolver no decorrer da pesquisa.

De novo, aqui se coloca uma questão metodológica, que diz respeito a qualquer pesquisa de cunho sociológico. A definição prévia do objeto é sempre desafiada pelo trabalho de campo, sendo necessária uma atenção redobrada para impedir que tal definição – imprescindível para a "entrada" do/a pesquisador/a no campo – provoque uma cegueira seletiva para as definições "nativas", sempre mais fluidas, contraditórias, mutáveis e sujeitas a negociações situacionais.

Neste sentido, o campo da "sexologia" foi sendo construído *por nós* no decorrer da pesquisa. Neste processo, a participação em congressos, encontros e jornadas foi fundamental,[9] pois nos possibilitou não apenas perceber as contradições e disputas entre atores e instituições, como também a localização de tais atores e instituições no campo mais amplo dos estudos sobre a sexualidade, no qual nós mesmos/as nos colocávamos. Ao final desse trabalho apresentamos uma espécie de "mapa", no qual buscamos situar as diversas áreas de atuação que constituem o campo de estudos e intervenções sobre a sexualidade (ou pelo menos parte dele), suas superposições e posições relativas, de modo a esclarecer o processo de construção de nosso objeto de pesquisa: o campo da "sexologia" brasileira.

9 Ver a lista completa dos eventos ao final desta introdução.

A COLETA DOS DADOS

Conforme afirmamos, após a observação participante no IX Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, realizamos um extenso mapeamento na internet, utilizando inicialmente o site Google e, num segundo momento, sites mais específicos,[10] que tiveram rendimentos diversos para nossos objetivos.

Outra fonte importante de informações foram os boletins informativos *on line*. Enviados por correio eletrônico para profissionais cadastrados/as, ou disponíveis nas páginas *web* de algumas instituições, trazem notícias sobre eventos, cursos, lançamentos de livros e matérias sobre sexualidade publicadas na mídia. Ao longo da pesquisa tivemos acesso aos seguintes boletins: Isexp On Line, CEPCoS On Line, Boletim Informativo On Line (Biol), Boletim GTPOS e Informativo de Sexualidade e Comportamento (Isex).[11] Além dos boletins informativos, analisamos um conjunto expressivo de documentos (programas de cursos de formação, programação de eventos, artigos de periódicos) aos quais tivemos acesso, sobretudo, através da internet, mas também por meio de doações dos/as entrevistados/as.

Entrevistas em profundidade com atores relevantes do campo foram realizadas desde meados de 2005. Entrevistamos ao todo 24 profissionais. Os critérios para escolha dos/as entrevistados/as foram: a relevância do/a profissional no campo, a disponibilidade para conceder a entrevista e a possibilidade de realização da mesma.[12] A participação nos congressos e seminários foi fundamental para a seleção dos/as profissionais a serem entrevistados/as e, durante as próprias entrevistas, nos foram indicados outros/as profissionais que não conhecíamos.

Nossa amostra incluiu médicos/as e não-médicos/as, profissionais atuantes nas diferentes áreas do campo (sexologia clínica, educacional e social), ligados/as a instituições distintas, de diversos estados brasileiros.[13]

---

10 Foram consultadas as páginas do MEC, Ministério do Trabalho, Capes, CFM, AMB, SBU, Febrasgo, CFP, Cofen e CNPq.

11 O Boletim CEPCoS On Line, editado semanalmente por Oswaldo Rodrigues Jr., foi extinto em 2007, sendo substituído pela *newsletter* "Sexologianotícias", também editada por Rodrigues, quase que diariamente. Os outros quatro boletins – o Biol, editado pela Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana (Sbrash), o Boletim GTPOS e o ISEXP On Line possuem uma periodicidade muito irregular, não sendo possível afirmar se ainda estão ativos.

12 Algumas entrevistas tiveram que ser realizadas pelo telefone, pois muitos profissionais importantes no campo residem em estados distantes do Rio de Janeiro.

13 Ver no Capítulo 7 as informações sobre os/as profissionais entrevistados/as.

Tendo o Rio de Janeiro como nosso ponto de partida, entrevistamos os principais sexólogos/as da cidade. Na fase inicial da pesquisa, consideramos que esta era uma oportunidade para coletar o máximo possível de informações sobre a organização do campo. Posteriormente, expandimos a pesquisa, entrevistando profissionais de outras regiões.

As entrevistas tiveram como base um roteiro semiestruturado, que sofreu pequenas alterações ao longo da pesquisa. A versão final do roteiro (Ver Anexo A) está dividida em tópicos, agrupados em três blocos. O primeiro traça o perfil sociodemográfico do/a entrevistado/a; o segundo descreve sua trajetória profissional; finalmente, o terceiro colhe informações gerais sobre a sexologia brasileira.

Realizadas em momentos distintos da pesquisa,[14] e com focos diferentes dependendo do/a profissional entrevistado/a,[15] as entrevistas apresentam-se desiguais entre si. Procuramos compensar esse fato contatando por e-mail alguns dos/as entrevistados/as do período inicial, de modo a complementar pontos que não foram explorados na ocasião.

CONGRESSOS EM QUE HOUVE OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE

- VIII Congresso Brasileiro sobre Inadequações Sexuais (julho de 2005, Belo Horizonte/MG).

- X Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana (setembro de 2005, Porto Alegre/RS).

- XIII Congresso Latino-Americano de Sexologia e Educação Sexual, organizado pela Federação Latino-Americana das Sociedades de Sexologia e Educação Sexual/Flasses (abril de 2006, Salvador/BA).

- XI Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana (outubro de 2007, Recife/PE).

14 Algumas entrevistas foram realizadas na fase inicial do projeto, em caráter exploratório; outras, quando os objetivos da pesquisa já estavam delineados com maior precisão.

15 Nas entrevistas com profissionais mais antigos, privilegiamos a história do campo; com os/as mais jovens, a atuação profissional.

- X Congresso Slams/Sociedade Latinoamericana de Medicina Sexual (agosto de 2009, Florianópolis/SC).

- XII Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana (outubro de 2009, Foz do Iguaçu/PR).

JORNADAS, SEMINÁRIOS, SIMPÓSIOS E ENCONTROS OBSERVADOS

- I Jornada Carioca de Sexualidade Humana, promovida pela Pós-graduação em Sexualidade Humana do IBMR (fevereiro de 2005).

- II Jornada Carioca de Sexualidade Humana (março de 2006).

- III Jornada Carioca de Sexualidade Humana (dezembro de 2007).

- I Seminário de Sexualidade da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Uerj (novembro de 2006).

- Simpósio de Sexualidade da Abeis (julho de 2006, Rio de Janeiro/RJ).

- Encontro "Sexualidade e Envelhecimento" da Abeis, durante a XVII Jornada Carioca de Urologia (novembro de 2006).

- Jornada de Sexualidade da Abeis (março de 2009, em Belo Horizonte/MG).

3. SEXUALIDADE E CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO NO PÓS-GUERRA[16]

O CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO BRASILEIRO NO PÓS-GUERRA

Segundo Francisco Carlos T. da Silva (2000), no período que vai de 1950 a 1980 ocorreu um processo de modernização sem igual na história do país. Tal processo alterou a fisionomia social, econômica e política do Brasil. Uma das mudanças estruturais mais importantes foi a transformação radical da relação campo/cidade. A população que, em 1950, concentrava-se, sobretudo, no campo, passou a ser majoritariamente urbana já nos anos 1970.[17]

Acompanhando a urbanização acelerada resultante do intenso êxodo rural, assiste-se a um aumento de cerca de 500% da população operária. Há uma alteração da própria repartição da economia, com ampliação sem precedentes do setor terciário, com o desenvolvimento do setor administrativo das empresas, do setor bancário e da área da saúde e da educação, além do crescimento causado pela maior intervenção do Estado na economia. São as novas camadas médias urbanas, dentre as quais se distinguem os assalariados, vinculados às funções burocráticas do Estado, à universidade, transportes, bancos e comércio,[18] e os não-assalariados (grupo que reúne a pequena burguesia e os profissionais liberais).

---

16 A elaboração deste capítulo contou com a colaboração de Daniela Manica.

17 São Paulo, a maior região metropolitana do Brasil, composta por 37 municípios, tinha 8.137.000 habitantes em 1970, e 12.588.000 em 1980, concentrando mais de 10% da população do país (Silva, 2000: 351).

18 Ainda segundo Silva: "praticamente concentrada nas cidades, culta no mais das vezes e, depois de 1975, esteios da luta contra a ditadura militar" (2000: 353).

Esse processo reafirmou estruturas já implantadas antes de 1950 – a industrialização, a concentração de renda e a integração na economia capitalista mundial. A intensa modernização impingida por tais mudanças marcou a segunda metade dos anos 1950, quando Juscelino Kubitschek governou o país. Conhecido como "presidente bossa nova", Juscelino era um político conciliador, considerado simpático e *bon vivant*, tendo sido responsável por um período extremamente importante para a autoestima dos brasileiros de modo geral. Seu governo (1956–1961), caracterizado pelo nacional-desenvolvimentismo, tinha como lema "cinquenta anos em cinco". Fomentou uma releitura do nacionalismo, colocando em jogo valores relacionados à modernidade: a questão da técnica, do cosmopolitismo e urbanidade, a simplicidade, dinamismo, a necessidade da "superação do atraso". O aspecto "solar" da bossa nova[19] coadunava-se ao otimismo e à utopia desenvolvimentista característicos do governo Kubitscheck. Essas mesmas concepções, presentes na arquitetura de Oscar Niemeyer, e a construção de uma nova capital para o país,[20] orientavam o concretismo e o neoconcretismo nas artes plásticas e poesia.

O "desenvolvimento", contudo, anunciava-se em um contexto político crítico. A ampliação da população operária, com suas diversas demandas, foi um dos principais focos das tensões. O fortalecimento da UNE (União Nacional dos Estudantes) e a criação do Centro Popular de Cultura (CPC), em 1961, ilustram as intensas articulações entre as manifestações culturais e políticas. O anteprojeto do CPC enfatizava a importância da "atitude revolucionária consequente" do artista, e objetivava a criação de uma arte politicamente engajada, a "arte popular revolucionária", com uma estética clara e acessível às massas, e preocupada com os temas da "tradição" e da "autenticidade" no que dizia respeito ao nacionalismo.[21]

A centralidade das questões políticas no cenário cultural refletia as tensões subjacentes ao contexto sociopolítico, decorrentes do desenvolvimentismo. Vários fatores motivaram o estabelecimento, que se seguiu, de um regime autoritário: o fortalecimento da esquerda brasileira, a pauta de reivindicações trabalhistas (principalmente ligadas aos setores industriais), e as diversas ma-

19 Segundo Santuza Naves, o espírito "solar" das canções da bossa nova retratavam a paisagem da zona sul carioca, com "garotas de Ipanema", "barquinhos", flor e amor (NAVES, 2001: 30).

20 Brasília, construída durante o governo Juscelino, foi inaugurada em março de 1960, sendo então considerada um dos mais importantes monumentos da arquitetura moderna mundial. Foi projetada por Lucio Costa (urbanista) e Oscar Niemeyer (arquiteto).

21 Nesse contexto, o samba, por exemplo, foi "redescoberto" (NAVES, 2001: 31–32). Como indica Hollanda (1981: 37), também apostaram nos aspectos revolucionários da arte as vanguardas brasileiras, como o movimento concretista que se desenvolveu a partir da década de 1950 (HOLLANDA, 1981: 38–39).

nifestações sociais no campo (como as ligas camponesas na região Nordeste). A articulação entre os governos brasileiro e americano, em um contexto de expansão dos regimes comunistas (como na China, União Soviética e em Cuba), configurou o cenário para o golpe militar de 1964.[22]

Nos 21 anos de ditadura militar (1964–1985), os mecanismos de repressão política foram se intensificando. Configurava-se claramente uma polarização ideológica (esquerda x direita), e os interventores propunham, de maneira deliberada proteger a nação dos avanços "comunistas".

Nos primeiros anos do regime, houve, como aponta Schwarcz (1978: 62), uma "relativa hegemonia cultural da esquerda no país". Neutralizado seu potencial revolucionário, e bloqueado seu acesso às classes populares, as produções teóricas e culturais engajadas realizavam-se em um circuito "integrado ao sistema – teatro, cinema, disco" e eram consumidas "por um público já 'convertido' de intelectuais e estudantes da classe média" (HOLLANDA, 1981: 30).

Essa situação mudou em 1969. A reforma constitucional de 1967 consolidou o regime militar autoritário, e a partir de dezembro de 1968 inaugurou-se uma fase "linha dura" do regime, os chamados "anos de chumbo". Com o Ato Institucional n. 5 (AI-5), que decretou o recesso do Congresso Nacional, suspendendo uma série de garantias constitucionais, o governo "legalizou" a proibição de atividades ou manifestações de natureza política e radicalizou o regime de exceção instaurado em 1964.[23] Até então, a repressão atingia apenas os personagens efetivamente ligados a movimentos populares ou operários. A partir do AI-5, iniciou-se uma fase de intransigência absoluta, durante a qual qualquer tipo de oposição ao regime era alvo de censura ou perseguição.

Ao mesmo tempo, o estreitamento das relações com os Estados Unidos evidenciava a articulação entre a ideologia desenvolvimentista e o projeto político-econômico então instaurado. O "milagre econômico", financiado sobretudo pelo capital estrangeiro, inaugurou um contexto de progressivo crescimento. Entre os anos de 1969 e 1973, durante o governo "linha dura" do general Médici, ocorreram os mais altos índices de crescimento econômico da história do país (em torno de 10% ao ano). Este processo, por sua vez,

22 A Revolução Cubana, em 1959, colaboraria para o delineamento dessa geopolítica, ampliando, consequentemente, o foco dos Estados Unidos da América, envolvidos na Guerra Fria, sobre a necessidade de se controlar a população pobre e marginalizada dos países "em desenvolvimento" da América Latina.

23 A promulgação do AI-5 é conhecida como "golpe dentro do golpe".

aliava-se a campanhas ufanistas, como a que se desenvolveu em torno da Copa de 1970, e slogans como "Brasil: ame-o ou deixe-o".

A euforia econômica e consumista dos "anos do milagre", entretanto, não durou muito. Entre 1974 e 1979, um cenário de crise econômica passou a se delinear: a alta do preço do petróleo e dos juros, a inflação crescente, além do aumento do desemprego e da dívida externa, renderam ao governo militar uma crescente desaprovação popular. Em busca de apoio da sociedade, o então presidente general Ernesto Geisel anunciou, em 1974, o início de um processo de abertura "lenta, gradual e segura" (SILVA, 1990: 300). A partir de 1978, instituições importantes da sociedade civil – como a Associação Brasileira da Imprensa/ABI, o Instituto de Arquitetos do Brasil/IAB e setores da Igreja Católica – começaram a se manifestar abertamente contra o regime. Convém lembrar o papel das comunidades eclesiais de base, que se espalharam entre os setores mais pobres da população nos anos 1970, implantadas por padres cujo ideário se aproximava bastante daquele da esquerda tradicional. A Conferência dos Bispos do Brasil (CNBB) desempenhou importante papel na denúncia das arbitrariedades cometidas pelo regime. A partir da ascensão de João Paulo II, em 1978, muitos dos bispos e cardeais "radicais" foram sendo paulatinamente afastados dos grandes centros urbanos e dos cargos decisórios, e a Igreja Católica brasileira adquiriu uma face mais conservadora. Parte do empresariado paulista, descontente com os rumos da economia, juntou suas vozes às dos bispos mais progressistas. Ainda em 1978, importante movimento grevista nas principais cidades industriais de São Paulo trouxe à tona um sindicalismo pujante e independente. Em 1979, o governo do general Figueiredo promulgou a Lei da Anistia e deu início à reforma política, instituindo o pluripartidarismo.

CONTRACULTURA E SEXUALIDADE

Costuma-se considerar que a partir do AI-5 e da truculência da censura e da repressão, o país teria mergulhado em um "vazio cultural", do qual só iria se livrar muito tempo depois. Entretanto, não foi bem assim que as coisas se passaram.

De fato, as vias tradicionais de engajamento político – sindicatos, partidos, grêmios estudantis – foram literalmente barradas. A repressão a elas, entretanto, coincidiu, de um lado, com certo desencanto frente às teses clássicas

da esquerda e, de outro, com a difusão dos ideais "contraculturais". De fato, os ideais subjacentes à revolução marxista-leninista cada vez mais se revelavam, na prática, fonte de autoritarismo e burocratização. O desfecho do que ficou conhecido como "Primavera de Praga"[24] não deixava dúvidas sobre isso. Começava a surgir, tanto entre aqueles que haviam vivido os anos de engajamento político pré-68 quanto entre os jovens da geração pós-68, um sentimento de rejeição ao próprio projeto de tomada do poder, o exercício da autoridade sendo considerado como algo em si indesejável.

O desencanto com a esquerda tradicional somava-se à difusão, nos grandes centros urbanos, da chamada "contracultura", o que se explica pela contradição subjacente ao projeto de "modernização autoritária" levado a cabo pelo regime militar (SHWARCZ, 1978). Ao mesmo tempo em que, do ponto de vista ideológico, representava os setores mais retrógrados da sociedade (as senhoras da "Marcha da Família com Deus pela Liberdade", o capital agrário), cabia ao regime propiciar a penetração do capital monopolista internacional, para o que se fazia necessário assegurar um público consumidor para as indústrias aqui instaladas. Ou seja, o moralismo dos setores retrógrados não deveria servir de empecilho para a modernização do consumo. O avanço tecnológico que atingiu a área de telecomunicações é um bom exemplo de como funcionava essa contradição. Apesar da violenta censura política, a sofisticação tecnológica dos meios de comunicação tornava cada vez mais possível o contato imediato com acontecimentos, modas, atitudes, que surgiam na Europa e nos Estados Unidos.

A contracultura trouxe consigo um ideal de liberação e "desrepressão" que implicava a condenação de todas as formas de autoritarismo – o que, como vimos, articulava-se à desilusão com as teses marxistas, indicando uma mudança de foco nas preocupações da juventude da época, um verdadeiro remapeamento da realidade.[25] Segundo Pereira (1981), três ideias chave definem essa reorientação: o antitecnicismo, o anti-intelectualismo e a politização do cotidiano. No caso das duas primeiras, trata-se de uma negação da racionalidade e da ética do trabalho típicas da sociedade industrial avançada. No meio jovem, essa negação se expressava por meio do "desbunde" e do uso de drogas, como parte de um estilo de vida no qual se misturavam hedonismo, ludicidade e erotização das relações sociais. Por outro lado, a experiência do

---

24 Período (5 de janeiro a 21 de agosto de 1968) de liberalização política na Tchecoslováquia, durante a guerra fria, e que foi duramente reprimido pela União Soviética.

25 Ver Hollanda (2004: 74–75).

cotidiano, do reino do privado, assumia uma conotação política, passando a ter o papel de *locus* da crítica social.[26]

Vemos surgir, portanto, em plena vigência da ditadura militar, uma contestação do *status quo*, levada a cabo sobretudo pela cultura da juventude da época, e que deixa de lado as questões tradicionalmente vistas como políticas, atingindo os comportamentos relativos à sexualidade e aos costumes. Ocorre, principalmente, entre os jovens das camadas médias urbanas letradas, uma espécie de "revolução sexual", a partir da qual temas como as relações sexuais fora do casamento, os relacionamentos "abertos", as relações com pessoas do mesmo sexo, além de outros tópicos, foram tomados como bandeiras e incorporados aos comportamentos.

Ao mesmo tempo, o processo de intensa concentração de renda levou a uma não menos intensa mobilidade social das camadas médias urbanas. Neste caso, o desenraizamento com relação ao universo de origem e o contato com valores emergentes da sociedade industrial moderna questionavam o modelo hierárquico da família dita tradicional, com a consequente ênfase no indivíduo enquanto sujeito moral em oposição à ideia do sujeito como parte de uma rede mais ampla de solidariedade. Neste sentido, as relações pautadas nas diferenças de *status* entre os membros da família tenderam a ser substituídas por relações entre *indivíduos*.[27]

Não é difícil perceber a correlação entre o enfraquecimento do modelo hierárquico de família e o ideário da contracultura. Afinal, este último, como vimos, implicava tanto o questionamento de todas as formas de autoridade quanto a busca de autenticidade e liberação de si mesmo. Ao mesmo tempo, a crítica dos papéis tradicionais (que deveriam pautar as relações no interior da família) levava, no limite, a uma crítica do próprio modelo "família", e à busca de relações livres de tais amarras. As temáticas da liberação sexual e da procura do prazer estão aí associadas.

No que tange às transformações da família, é importante lembrar que, no seio do processo de modernização a que nos referimos mais acima, um fenômeno merece destaque: a impressionante queda da fecundidade observada no

26 As grandes questões (o capitalismo, o imperialismo, a exploração dos oprimidos) tendiam a ser abandonadas em favor de questões "menores", vinculadas aos comportamentos, aos hábitos sexuais, às relações pessoais. Em lugar da identificação com o "proletariado", valorizam-se as "minorias".

27 Sobre o tema, ver os trabalhos de Figueira (em especial o de 1985) e Velho (1981).

país como um todo, sobretudo a partir dos anos 1970,[28] acentuando-se na década seguinte (WONG e RODRIGUEZ, 2009). O fenômeno foi mais impressionante ainda dada a inexistência de qualquer ação governamental, tanto na área geral das políticas populacionais como, especificamente, na área do planejamento familiar. De fato, uma política de controle da natalidade encontrava opositores nos mais diversos setores da sociedade. De um lado, a Igreja Católica, cuja influência nas políticas públicas era bastante forte, sempre se opôs à sua realização. O governo militar também não era simpático à ideia, por razões diferentes (com base em uma doutrina de segurança nacional, os militares acreditavam na necessidade de uma alta taxa de natalidade para ocupar o território nacional). E os intelectuais de esquerda viam com desconfiança políticas controlacionistas, acreditando que o fundamental não era controlar a natalidade, mas acabar com a pobreza.

Assim, a "transição demográfica" brasileira desafia as explicações da demografia tradicional. Na ausência de uma política de Estado (como no caso da China ou da Índia), acredita-se que a queda na taxa de natalidade encontre sua explicação justamente no conjunto de fatores aqui já apontados, e que facilitaram a transmissão e a adoção de novas normas e condutas reprodutivas: a urbanização acelerada, a industrialização e a expansão dos meios de comunicação e de transportes. Ao lado de tais mudanças estruturais, a comercialização da pílula anticoncepcional e as discussões acerca do papel da mulher na sociedade (ver mais adiante) contribuíram decisivamente para mudanças no comportamento reprodutivo, popularizando tanto o uso da pílula quanto o aborto (apesar de proibido, sendo crime passível de prisão, o aborto clandestino é praticado em larga escala no país) e a esterilização, apesar da oposição da Igreja.

Em meio a essas transformações de costumes e valores que atingiam as famílias de camadas médias e altas, assistiu-se, nos grandes centros urbanos, a uma difusão sem precedentes de uma "cultura psicanalítica". Esta se caracterizou por uma intensa demanda por terapia (psicanalítica *stricto sensu* ou de base analítica), que assumia diversas formas (individual, de grupo, de casal etc.), graças à forte difusão da psicanálise nos meios de comunicação e à grande penetração da teoria e da prática psicanalíticas em diversas áreas das profissões de saúde (entre psicólogos/as, assistentes sociais, médicos/as

28 A redução do crescimento demográfico natural da população passou de 2,99% ao ano, entre 1950–1960, para o nível de 1,93% médios anuais entre 1980–1991. Entre 1960 e 2000, a taxa de fecundidade caiu de 6,2 para 2,4 filhos por mulher em idade fértil, e em 2006, para 1,8 (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

clínicos/as e outros). Ocorreu uma verdadeira corrida ao divã. As pessoas se interessavam por psicanálise, consumiam psicanálise, falavam de psicanálise e começavam a pensar sobre si mesmas a partir da psicanálise.

Nos anos compreendidos entre 1970 e 1980, essa "cultura psicanalítica" passou a conviver com uma florescente "cultura alternativa", que reunia um conjunto de práticas e crenças de cunho mais ou menos terapêutico. Inspiradas em maior ou menor grau no que mais tarde veio a ser conhecido como "Nova Era", tais práticas e crenças caracterizavam-se por serem "alternativas" às terapêuticas tradicionais, dentre as quais se incluía a psicanálise. Como parte dessa ampla rede de práticas e visões de mundo, destacavam-se as "terapias corporais", inspiradas, direta ou indiretamente, na teoria de Wilhelm Reich. A relação entre as terapias corporais e a contracultura é bastante evidente. A teoria reichiana, sobretudo, com sua insistência na importância da liberação do corpo e da sexualidade, teve um papel marcante nessa conexão.[29]

Neste mesmo período, convivendo com a intensa "psicologização" das camadas médias e com o surgimento da sexualidade como tema central na vida de jovens e de suas famílias, dois movimentos marcaram o surgimento, no cenário político e intelectual do país, de preocupações "alternativas" às lutas da esquerda tradicional: o movimento feminista e o movimento homossexual.

Numa releitura dos movimentos surgidos nos Estados Unidos e na Europa, e a partir do contexto político da repressão e da ditadura, as manifestações que passaram a ocorrer a partir da década de 1970 sinalizavam a necessidade de rupturas com práticas, concepções e valores morais ligados aos modelos familiares "tradicionais", como o patriarcalismo e a heterossexualidade. Segundo Sarti,

> A expansão do mercado de trabalho e do sistema educacional que estava em curso em um país que se modernizava gerou, ainda que de forma excludente, novas oportunidades para as mulheres. Esse processo de modernização, acompanhado pela efervescência cultural de 1968, com novos comportamentos afetivos e sexuais relacionados ao acesso a métodos anticoncepcionais e com o recurso às terapias psicológicas e à psicanálise, influenciou decisivamente o mundo privado. Novas experiências cotidianas entraram em

29 Como veremos adiante, esse florescimento das terapias reichianas no cenário "psi" brasileiro não teve relação com o surgimento da sexologia, ocorrido na mesma época.

> conflito com o padrão tradicional de valores nas relações familiares, sobretudo por seu caráter autoritário e patriarcal. (2004: 39)

A partir de 1975, começam a surgir grupos de mulheres que discutiam e lutavam pela liberação feminina (PINTO, 2003; SARTI, 2004). Para além da pauta comum de crítica ao regime político vigente, uma das bandeiras do movimento feminista, que então emergia, era "o pessoal é político". As bandeiras de luta inspiravam-se nas rupturas propostas pela contracultura e, portanto, numa abordagem diferenciada sobre o "poder", cujos efeitos e origens eram ampliados para os interstícios das relações pessoais, familiares e cotidianas, problematizavam as desigualdades entre homens e mulheres, as bases do trabalho doméstico, e as relações entre gênero e trabalho (numa concepção mais ampla), maternidade e paternidade, e entre fertilidade e reprodução. Esses questionamentos permitiam discutir problemas como a igualdade, a opressão e a violência contra as mulheres.

Este movimento teve impactos sociais e culturais significativos, tanto em relação à forma como eram percebidas as relações afetivas e sexuais e os modelos de "família" que as fundamentavam, como em relação à legislação que legitimava essas relações. Graças a essas discussões, em 1977 o divórcio foi instituído oficialmente no Brasil.

Em 1980, muitos desses temas passaram a ser debatidos com mais amplitude, com o surgimento do programa *TV Mulher*, apresentado pela jornalista Marília Gabriela, na TV Globo, com um quadro sobre sexualidade comandado por uma das pioneiras da sexologia brasileira, Marta Suplicy.

Entre 1980 e 1990, efetiva-se importante mobilização em torno do campo da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Paism), implementado como política de governo em 1984, distancia-se da antiga assistência materno-infantil. Dirigido às mulheres que buscam o acesso a métodos contraceptivos na rede pública de saúde, tem como objetivo sensibilizar a mulher para o conhecimento do próprio corpo e para a autonomia na escolha do método a ser adotado.

Os movimentos homossexuais surgiram um pouco depois do movimento de mulheres, já no contexto da abertura política proposta pelo regime militar. Em 1978, um grupo de São Paulo e uma publicação "alternativa" do Rio de Janeiro passaram a colocar o tema da homossexualidade em circulação. De acordo com Facchini (2005), enfatizava-se o problema do autoritarismo,

das hierarquias (como as relacionadas ao gênero), da repressão sexual, buscando a formulação de propostas coadunadas a uma transformação mais ampla da sociedade.

Embora o movimento não tenha conseguido assegurar a incorporação do termo "orientação sexual" no texto da Constituição Brasileira de 1988,[30] leis antidiscriminatórias passaram a ser aprovadas em municípios e governos estaduais (VIANNA e LACERDA, 2004).

É importante assinalar que, apesar dos avanços, sobretudo no campo dos direitos reprodutivos e da saúde da mulher, determinados temas, tais como o aborto e a união civil entre pessoas do mesmo sexo, permanecem como tabu no campo das políticas públicas e da sociedade em geral. A proibição que cerca tais temas articula-se à importância que a religião cristã conserva no que tange à discussão pública de políticas que digam respeito tanto à família quanto à saúde reprodutiva. Estudos indicam que o catolicismo, apesar de ainda hegemônico como religião semioficial, vem sofrendo diminuição no número de adeptos, paralelamente ao crescimento do número de pessoas que se declaram "sem religião" ou adeptas das religiões pentecostais. Tal fenômeno vem sendo chamado de *descatolização* ou *pentecostalização* (VELHO, 1997; MACHADO, 1996; ROHDEN *et al*, 2005).[31] No congresso nacional, uma aguerrida bancada evangélica vem atuando de forma militante contra a descriminalização do aborto ou temas relativos aos direitos da população LGBT (movimento social de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais), e costuma barrar qualquer discussão de temas mais polêmicos.

---

30 Na ocasião da elaboração do texto constitucional foram recusadas tanto a proposta de destaque para inclusão deste termo na passagem que remete às discriminações, como as emendas propostas posteriormente.

31 No censo de 1991, os católicos representavam 82,96% da população, número que desce para 73,60% no ano 2000. Neste mesmo período, os evangélicos crescem de 8,45% para 15,41%, e os "sem religião", de 4,73% para 7,26% (Ver em www.ibge.gov.br).

4. HISTÓRICO DO CAMPO DA SEXOLOGIA NO BRASIL

SEXOLOGIA BRASILEIRA DO INÍCIO DO SÉCULO XX[32]

Do ponto de vista de uma história da sexologia no Brasil, podemos destacar o período que vai de finais do século XIX até o final dos anos 1920, como de intenso florescimento de um discurso sobre sexo no Brasil. Mas foi somente na década de 1930 que surgiram, às margens das agências mais prestigiosas do campo médico brasileiro, os primeiros profissionais que se autodesignaram como "sexólogos" e que trabalharam em prol da constituição de uma disciplina específica. A posição marginal dos sexólogos salta aos olhos quando se observa o mercado editorial brasileiro – dificilmente os sexólogos partilhavam as mesmas editoras que publicavam os livros dos médicos brasileiros com maior prestígio ou que traduziam sexólogos estrangeiros que, como foi o caso de Havellock Ellis, eram, às vezes, situados em disciplinas mais "aceitáveis", como a medicina legal.

No Rio de Janeiro da primeira metade do século XX, são apenas dois os médicos que podem com propriedade ser classificados como sexólogos: Hernani de Irajá e José de Albuquerque.

Hernani de Irajá cursou a Faculdade de Medicina em Porto Alegre (Rio Grande do Sul), transferindo-se para o Rio de Janeiro, onde ficaria conhecido por extensa produção sexológica e por seu trabalho artístico. Considerado à

---

32 Este capítulo contém trechos já publicados em artigos de autoria de membros da equipe em Russo *et al*. (2009) e Russo e Carrara (2002).

época um pintor "moderno", especializou-se em nus femininos, participando de numerosos salões e exposições. "Talento polimorfo", como o consideraria Antônio Austregésilo,[33] Irajá mantinha ainda um consultório para atendimento sexológico cujo endereço era divulgado em suas publicações. Dentre as incontáveis obras do autor, podemos citar: *Morphologia da mulher* (1931), *A plástica feminina no Brasil* (1931), *Psicoses do amor* (1931), *Sexualidade e amor* (1932), *Sexualidade perfeita* (1956), *Sexo e virgindade* (1969).

José de Oliveira Pereira de Albuquerque formou-se em medicina no Rio de Janeiro e, ao longo dos anos 1930, notabilizou-se por lutar em prol da educação sexual e da institucionalização da andrologia, nova ciência que, a exemplo do que a ginecologia vinha fazendo com as mulheres, deveria dedicar-se ao estudo dos problemas sexuais do homem.[34] Foi, entre 1936 e 1938, professor da primeira cátedra de clínica andrológica que existiu em uma universidade brasileira – a Universidade do Distrito Federal, no Rio de Janeiro. E, em 1937, se candidataria a deputado federal com uma plataforma sexológica. Mantinha ainda um consultório especializado no diagnóstico e tratamento da impotência, além de ter lançado no mercado um preventivo para doenças venéreas – Venereol – cuja fórmula aparece como sendo de sua autoria.

Albuquerque fundou dois periódicos especializados: o *Jornal de Andrologia* (1932–1938) e o *Boletim de Educação Sexual* (1933–1939). Tais publicações foram os órgãos oficiais de duas instituições também criadas por ele: o Círculo Brasileiro de Educação Sexual (CBES), que, no Centro da cidade do Rio de Janeiro, abrigou por vários anos um museu, um posto de aconselhamento e uma pinacoteca, e o Centro Coordenador de Estudos em Andrologia. O CBES é a primeira instituição destinada à Educação Sexual de que se tem notícia no Brasil.

A realização da I Semana de Educação Sexual, organizada por Albuquerque, em 1934, da Semana Paulista de Educação Sexual, em 1935, e a criação no CBES de um prêmio oferecido anualmente à melhor publicação brasileira

33 Antônio Austregésilo (1876–1960) era médico, professor e escritor. Na medicina, lançou as bases para a implantação da neurologia como especialidade médica, fundou os *Arquivos Brasileiros de Medicina* e os *Arquivos Brasileiros de Neurologia e de Psiquiatria* e produziu extensa bibliografia sobre doenças mentais, incluindo alguns textos sobre psicanálise (ver o item "Publicações"). Na literatura, publicou ensaios de inspiração simbolista, chegando a ser eleito para a Academia Brasileira de Letras.

34 Sobre o campo da ginecologia no Brasil enquanto saber que concentra as preocupações médicas em torno da sexualidade e reprodução, ver Rohden (2009).

de educação sexual, em 1936,[35] são alguns dos indicadores do primeiro movimento de institucionalização do campo da educação sexual.

Além dos livros de Irajá e Albuquerque, outras publicações sobre educação sexual lançadas neste período são: *Iniciação sexual educacional* (1938), de Oswaldo Brandão da Silva; *Educação sexual da criança: psico-análise da vida infantil* (1934), de Gastão Pereira da Silva; *Educação sexual – guia para pais e professores* (1935), de Sebastião Barroso; *A educação sexual* (1939), de Álvaro Negromonte; *Educação sexual: garantia de felicidade no lar* (1937), de Alice Moreira; e *Educação sexual: a que leva a curiosidade infantil insatisfeita* (1940), de Ignez Mariz. As duas últimas obras foram vencedoras do prêmio instituído pelo CBES.[36]

A expansão da educação sexual, no entanto, foi freada nas décadas seguintes. Albuquerque chegou a relatar entraves à circulação do *Boletim de Educação Sexual*, devido a pressões impostas pela política brasileira e pela Segunda Guerra Mundial. Em 1940, o boletim parou de ser publicado e a produção escrita sobre o tema, como um todo, diminuiu muito nas décadas de 1940 e 1950. Entre os poucos livros editados no período estão obras de cunho religioso, tais como *Prática da Educação Sexual*, que o sacerdote Gil Almeida Bonfim publicou em 1946, usando um pseudônimo (Sálvio Almeida); e *A juventude e a vida sexual*, de Ernesto Thenn de Barros, em 1945 (REIS e RIBEIRO, 2004).

A lacuna entre as produções da década de 1930 e as diversas tentativas de implantação da educação/orientação sexual em escolas, a partir de meados dos anos 1960, não foi apenas temporal. A educação sexual difundida nos anos 1930 foi marcada pelo higienismo e dirigida, principalmente, à orientação para a família, sobre como abordar temas sexuais com as crianças. Muitos autores eram contrários à ideia de discutir temas relativos à sexualidade no contexto escolar, e não há registros de iniciativas neste sentido. Mesmo para a figura mais atuante da época – José de Albuquerque –, a educação sexual não deveria ter o formato de uma disciplina escolar (REIS e RIBEIRO, 2004).

Ainda sobre a sexologia brasileira do início do século XX, convém mencionar a influência exercida pela sexologia internacional ligada aos "desvios sexuais", ou patologias sexuais, a chamada "primeira sexologia" (BÉJIN, 1986). O livro apontado como uma das primeiras obras "científicas" sobre sexualidade no

---

35 Sabe-se que o prêmio foi oferecido até 1939, pelo menos (REIS e RIBEIRO, 2004).

36 Para uma listagem das obras publicadas campo da sexologia, ver o item "Publicações" e o Anexo C.

Brasil, por exemplo, é de autoria de Antônio Austregésilo (1919) e, apesar de trazer no título o jargão psicanalítico – *Psiconeuroses e sexualidade* –, já indica esta tendência (REIS e RIBEIRO, 2004). Austregésilo utiliza noções de Krafft-Ebing,[37] e o livro tem como foco os "desvios sexuais", entendidos como desvios funcionais do instinto sexual. Os principais autores do período também se debruçaram sobre o tema clássico da sexologia do final do século XIX – as perversões sexuais. Alguns livros que podem ser citados são: *Introducção ao estudo da pathologia sexual* (de José de Albuquerque, em 1928), *Psicoses do amor:* estudos sobre as alterações do instinto sexual, *Psicopatologia da sexualidade* e *Tratamento dos males sexuais* (todos de Hernani de Irajá, o primeiro de 1930, e os demais, de 1933), *Iniciação sexual educacional (leitura reservada)* (de Oswaldo Brandão da Silva, em 1938) e *Vida sexual normal e patológica* (de Eugênio Mesonero Romanos, em 1941).

SEXOLOGIA BRASILEIRA DE MEADOS DO SÉCULO XX AO INÍCIO DO SÉCULO XXI

A sexologia das últimas décadas do século XX parece não guardar continuidade com a do início do século, seja na vertente clínica ou educacional. No Brasil, no início dos anos 1970, começou o movimento de institucionalização do que pode ser identificado como uma "segunda onda" sexológica (BEJIN, 1986).

O ressurgimento do projeto de constituição de saberes e práticas sexológicas ocorreu, de um lado, com um movimento que reuniu médicos (em especial ginecologistas) e psicólogos/as e, de outro, com a implantação da educação sexual em escolas.

As Experiências de Educação/Orientação Sexual em Escolas

As primeiras iniciativas de educação sexual em escolas emergiram no Sudeste do país. Em São Paulo, no contexto dos ginásios vocacionais,[38] atividades de educação sexual foram implementadas entre 1961 e 1969. Algumas expe-

---

37 Psiquiatra alemão do final do século XIX, Krafft-Ebing é uma das principais figuras da primeira sexologia. É autor de *Psychopathia sexualis*, o manual mais famoso do período sobre "desvios sexuais", com inúmeras edições. Para mais informações, ver Duarte (1989).

38 O período ginasial correspondia ao intervalo que vai do sexto (antiga quinta série) ao último ano do ensino fundamental.

riências pioneiras ocorreram no Colégio de Aplicação Fidelino Figueiredo, da Faculdade de Filosofia da Universidade de São Paulo/USP (entre 1963 e 1968) e no Ginásio Estadual Pluricurricular Experimental, entre 1966 e 1969 (SAYÃO, 1997; WEREBE, 1998).

No Rio de Janeiro, em 1964, o Colégio Pedro de Alcântara incluiu a educação sexual no programa de todas as séries. No lendário ano de 1968, outras três escolas incorporaram a educação sexual em seus currículos: o Colégio André Maurois, o Colégio Infante Dom Henrique e o Colégio Orlando Roucas. Neste último, tal ação desencadeou um processo que culminou em exoneração da diretora, suspensão de professores e expulsão de alguns estudantes (SAYÃO, 1997).

O país encontrava-se imerso em um período de recrudescimento da ditadura militar, no qual atividades que fugiam à norma encontravam dificuldades para se estabelecer. O Colégio André Maurois também enfrentou problemas nesse sentido, pois apresentava propostas inovadoras de ensino, em que temas polêmicos (sexualidade e uso de drogas, por exemplo) eram debatidos abertamente. Em sintonia com o movimento de contracultura, e inspirado na escola inglesa Summerhill, o lema do Colégio André Maurois era "liberdade com responsabilidade". Sua diretora, Henriette Amado, acabou sendo afastada do cargo pelos militares em 1971, quando policiais cercaram o colégio com uma ordem de prisão.[39]

Outro exemplo ocorreu em 1967, ainda no Rio de Janeiro, quando Márcio Schiavo[40] (ainda aluno do ensino médio), organizou uma palestra sobre sexualidade no Colégio Brigadeiro Short, que foi considerada subversiva (o caso teve, inclusive, repercussão na imprensa local). Há também registros de suspensão de atividades de educação sexual realizadas durante três anos junto aos alunos do 4º ano do ginásio, em um colégio de Belo Horizonte/MG, em 1966 (SAYÃO, 1997).

Mesmo com esse cenário desfavorável, a então deputada federal Júlia Steimbruck apresentou, em 1968, um projeto de lei que propunha a obrigatoriedade da educação sexual nas escolas brasileiras, em todas as séries. O projeto recebeu parecer contrário da Comissão Nacional de Moral e

39 Mais informações em: www.educacaopublica.rj.gov.br/biblioteca/educacao/0069_07.html. Acesso em 15/03/2009.

40 Entrevistado em nossa pesquisa.

Civismo do MEC (Ministério da Educação) e não foi aprovado (SAYÃO, 1997; WEREBE, 1998).

Em finais da década de 1970, após intensa repressão durante o período mais 'duro' da ditadura, o interesse pela educação sexual reemergiu no cenário brasileiro, mas não sem resistências. Entre 1978 e 1981, congressos de educação sexual foram realizados e novas experiências surgiram nas escolas da rede pública do município e do estado de São Paulo. No entanto, a Secretaria de Educação de São Paulo impediu a inclusão oficial da educação sexual nas escolas entre 1975 e 1979.

Este foi o momento em que duas profissionais paulistas despontaram no cenário nacional: Maria Helena Matarazzo e Marta Suplicy – ambas pertencentes à mesma família da elite tradicional paulista.[41] Maria Helena tornou-se muito conhecida no país após uma temporada de quatro anos nos Estados Unidos (1971 a 1975) em que cursou o mestrado em Educação, com especialização em Educação Sexual na Universidade de Minnesota. Única profissional na época com formação específica em sexologia, realizou diversos trabalhos importantes na área de educação sexual: um programa diário de educação sexual na rádio Globo (de 1978 a 1980), um serviço de orientação sexual por telefone (de 1979 a 1981) e o "disque educação sexual" (serviço telefônico de informação sexual, em 1983).

Ainda mais conhecida do que ela, Marta Suplicy (psicóloga e psicanalista) tornou-se referência nacional ao participar de um programa (*TV Mulher*) na rede de televisão de maior audiência do país (Rede Globo), no qual temas ligados à sexualidade, à educação sexual e à saúde da mulher eram discutidos diariamente. Em pleno regime militar, Marta falava sobre orgasmo feminino e usava palavras como vagina e pênis, o que gerou diversos protestos. Em 1987, fundou o Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual (GTPOS), uma ONG que desenvolve, até a presente data, projetos de orientação sexual em escolas da cidade de São Paulo. Hoje afastada do campo, foi fundamental para a popularização do termo "sexóloga". Feminista, entrou para a política partidária e foi deputada federal (1995–1998), prefeita da cidade de São Paulo (2001–2005) e ministra do Turismo do governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva (de 2007 até 2008, quando concorreu

41 Marta é da família Smith Vasconcellos, descendente de barões do Império. Casa-se com Eduardo Matarazzo Suplicy, bisneto, como Maria Helena, de Francesco Matarazzo, figura lendária da elite paulista e um dos empresários mais ricos do Brasil no início do século XX.

à prefeitura de São Paulo e foi derrotada). Em 2010, foi a primeira mulher eleita senadora por São Paulo.

Segundo Ricardo Castro e Silva, um dos integrantes do GTPOS, foi nesta ONG que nasceu a ideia de orientação sexual. Ele relata que mais do que diferenças teóricas entre educação sexual e orientação sexual, tais termos remetem a disputas políticas do campo da sexologia educacional:

> Na verdade, na verdade, ficou uma marca política, porque ficou assim: o grupo da Marta é 'orientação' e o grupo da Sbrash que, naquele momento centrava muito na figura do Nelson Vitiello (...), 'educação sexual' (...). O que existe é um jogo político de delimitação de espaço: esse aqui é o meu espaço, esse aqui é o seu espaço (entrevista com Ricardo Castro e Silva).

Já a Associação Brasileira de Educação Sexual (Edusex) foi fundada em 1980, por Haruo Okawara (ginecologista), Gilda Fucs (psiquiatra), Leon Francisco Lobo (pediatra) e Maria Helena Matarazzo (socióloga que já se intitulava sexóloga). Conforme nos relatou Márcio Schiavo, esta associação surgiu a partir da dissidência que ocorreu quando a Sociedade Brasileira de Sexologia (SBS) restringiu a participação de não-médicos em seus quadros.[42] Foi também no ano de 1980 que surgiu a Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (Flasses). Entre os fundadores, estão os brasileiros Márcio Schiavo e Gilda Fucs (ATUCHA *et al.*, 1994).

Ao longo da década de 1980, multiplicam-se as atividades de educação / orientação sexual em escolas (públicas e particulares), bem como a veiculação da temática da sexualidade no contexto extraescolar (programas em televisão, rádio, matérias em jornais e revistas). Deve-se notar que a difusão da epidemia da Aids teve papel importante neste processo, ao trazer grandes aportes financeiros de agências internacionais e criar a demanda por programas de prevenção – embora não explique por si só o fenômeno.

Também foi a partir do final da década de 1980 que a educação/orientação sexual passou a ser difundida por meio de esforços governamentais. Campinas (SP) foi um dos primeiros municípios a implementar a educação sexual na

---

42 Esta informação foi confirmada em entrevista por Sandra Baptista, mas outros informantes desta pesquisa não fizeram qualquer referência a tal dissidência. Maria do Carmo Andrade Silva refere-se a intensos conflitos entre a SBS e os profissionais vinculados à Sbrash.

rede pública escolar, em 1982. Em 1987, a Secretaria da Educação do Estado de Pernambuco desenvolveu o "Projeto de Educação Sexual para a Comunidade Escolar", que incluiu a realização de 17 fóruns sobre educação sexual, elaboração de textos, vídeos, materiais didáticos, seminários mensais, entre outras atividades. Entre 1989 e 1992, a Secretaria Municipal de Educação de São Paulo (sob orientação do então secretário de Educação Paulo Freire)[43], em parceria com o GTPOS, implantou a orientação sexual na rede pública da cidade de São Paulo. O programa foi implementado em 112 das 331 escolas municipais, abrangendo nada menos que 30 mil alunos e alunas e treinando 1.105 professores/as. No início dos anos 1990, escolas municipais de diversos estados incluíram sexualidade em seus currículos (Porto Alegre/RS, Florianópolis/SC, Goiânia/GO, Campo Grande/MS, Recife/PE, Belo Horizonte/MG, Santos/SP – cf. WEREBE, 1998; SAYÃO, 1997).

A partir de 1998, a orientação sexual passou a figurar nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) como tema transversal. As iniciativas de implantação de educação/orientação sexual nas escolas, que vinham se multiplicando desde os anos 1980, ganharam ainda mais força com esta regulamentação em nível nacional.[44]

Em 1994, foi criado o Mestrado em Sexologia da Universidade Gama Filho (UGF) que tinha, dentre suas três áreas de concentração, a de Educação Sexual.[45] Alguns trabalhos nesta área foram realizados pela equipe do mestrado em escolas particulares do Rio de Janeiro. O primeiro, entre 1995 e 1998, no Colégio Piedade, que fazia parte do Campus da UGF. A partir desse trabalho, a equipe foi convidada a desenvolver o mesmo tipo de atividade no Colégio Teresiano – colégio católico de elite, localizado na Zona Sul da cidade e vinculado à Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Com o término do mestrado (2005), Sandra Baptista e outra sexóloga, ambas ex-alunas da Gama Filho, assumiram as atividades no Colégio Teresiano.

Surgem também, a partir da década de 1990, organizações não governamentais (ONGs) voltadas para a área de educação/orientação sexual. Tais instituições são marcadas pela atuação em escolas, seja por meio de proje-

---

43 Paulo Freire é referência internacional no campo da educação. Ocupou o cargo de secretário da Educação da Cidade de São Paulo de 1989 a 1991.

44 Informantes da presente pesquisa relatam terem sido consultados na época da elaboração dos PCNs. É o caso de Maria do Carmo Andrade Silva, professora do extinto Mestrado em Sexologia da Universidade Gama Filho (UGF) e de Marcos Ribeiro, autor de diversos livros sobre educação sexual voltados para o público infantil.

45 Falaremos sobre o Mestrado em Sexologia da UGF mais detalhadamente adiante.

tos dirigidos ao alunado ou pela capacitação de profissionais de educação, saúde e áreas afins. Produzem ainda materiais educativos e livros e prestam serviços de assessoria/consultoria. Esse é o caso do Instituto Kaplan, fundado em 1991 em São Paulo, do Centro de Orientação Sexual (Cedus), criado em 1996 no Rio de Janeiro, e do Centro de Orientação e Educação Sexual (Cores), fundado por Marcos Ribeiro em 2000, também no Rio de Janeiro.

Paralelamente à vertente educacional, desenvolveu-se uma vertente clínica da sexologia. Embora haja pontos de convergência ou superposição entre sexologia clínica e educacional, foi em larga medida através de dispositivos institucionais, profissionais e temáticos diferentes que as duas vertentes se constituíram.

Clínica Sexológica: Preparando o Terreno

O surgimento da "nova sexologia", no Brasil, coincide com o chamado *boom* psicanalítico (RUSSO, 2002), mas se constitui à parte deste movimento. Os profissionais interessados em aspectos clínicos relacionados à sexualidade apoiaram-se nas propostas teóricas e no modelo de terapia sexual de Masters & Johnson que, por sua vez, são ancorados nas terapias comportamentais.

No Rio de Janeiro, no final dos anos 1960, um grupo de estudos chamado "Clube da Placenta", começou a se reunir semanalmente, sob a liderança de Jean Claude Nahoum – médico ginecologista. Dele também participava o ginecologista Paulo Canella,[46] além de outros médicos ligados ao Instituto de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), a faculdade de maior prestígio da cidade.[47]

Durante os primeiros anos, as discussões ainda não eram propriamente sexológicas, tampouco estritamente médicas. O que os unia era o interesse pela subjetividade feminina, as "questões femininas", ou "problemas femininos".[48] Foi quando o psicólogo Araguari Chalar Silva se integrou ao grupo que as discussões sobre as terapias sexuais foram incorporadas ao Clube da Placenta.

---

46 Ex-presidente da Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana (Sbrash, gestão 2008–2009), foi entrevistado na presente pesquisa.

47 Conforme relatou Paulo Canella em entrevista realizada em 2007, os encontros ainda aconteciam todas as semanas.

48 Expressões utilizadas por uma de nossas informantes que frequentou o Clube da Placenta (Maria do Carmo Andrade Silva).

O contato de Araguari Chalar Silva com a terapia sexual se deu no início da década de 1970, em uma clínica de atendimento em Terapia Comportamental – a Corpsi. Araguari e outros/as psicólogos/as da clínica, dentre os/as quais podemos citar Maria do Carmo Andrade Silva e Geraldo Lana, foram estimulados pela leitura dos trabalhos de Masters & Johnson e começaram a trabalhar questões ligadas à sexualidade a partir da terapia comportamental.

Araguari conheceu o Clube da Placenta por acaso, pois os encontros do grupo aconteciam no mesmo prédio em que funcionava seu consultório. Em uma das reuniões dos ginecologistas, Araguari apresentou o trabalho que começara a desenvolver na Corpsi e os dois grupos se aproximaram. De acordo com Paulo Canella, no primeiro contato houve estranhamento por parte dos médicos com relação à terapia sexual:

> Nesse tempo, no Clube da Placenta, nós convidamos um psicólogo que era metido a trabalhar com coisas de sexualidade, que era uma coisa absurda, 'Onde já se viu mexer com sexo!' e a medicina sempre foi avessa ao sexo, porque desde o juramento hipocrático se dizia (…) 'É vedado ao médico, no exercício da sua profissão, na casa das pessoas, seduzir os jovens e as jovens e tal', e isso divorciou a Medicina (…) da sexualidade (…) Aí, apareceu esse cara chamado Araguari Chalar Silva que foi no Clube da Placenta falar sobre sexualidade e terapia sexual e a gente… Eu, por exemplo, cheguei a dizer coisas horríveis: 'Essa coisa que você está falando parece veterinária!'. E a partir dessa briga, entre aspas, eu fiquei amigo desse cara, começamos a ver a coisa pelo ponto de vista dele, que ele era um cara sério, e conclusão: acabamos nos juntando (Entrevista com Paulo Canella).

O desconforto inicial transformou-se em parceria. O encontro foi decisivo, pois o psicólogo Araguari Chalar Silva e os ginecologistas que participavam do Clube da Placenta agiram em diversos níveis para a constituição deste campo: criaram associações, publicações e cursos de formação em sexologia, como veremos adiante.

A partir de 1970, outro importante eixo do campo sexológico brasileiro começou a se configurar em Brasília, com o ginecologista Ricardo Cavalcanti. Foi nessa época que Cavalcanti ganhou, de uma colega, os livros de Masters & Johnson (publicados em 1966 e 1970) e se interessou rapidamente pela

terapia sexual, passando a divulgar as concepções sexológicas nos congressos de ginecologia. Mais tarde, Ricardo Cavalcanti se tornou uma das figuras mais atuantes da sexologia, no Brasil.

No início dos anos 1970, Ricardo Cavalcanti formou um núcleo de estudos, o Centro de Sexologia de Brasília (Cesex), composto por médicos e psicólogos, muitos dos quais professores universitários:[49]

> O que nós fazíamos no Cesex? Nós dávamos cursos para os psicólogos e os psicólogos davam curso para nós. De modo que, nesse pouco tempo, nós estávamos absolutamente integrados. Nós éramos psicomédicos ou médico-psíquicos (...). Então, os psicólogos conheciam muito bem fisiologia e eram capazes de discutir a fisiologia sexual, e nós [*médicos*] éramos capazes de discutir qualquer que fosse a visão psicológica (entrevista com Ricardo Cavalcanti).

Vale ressaltar que o Cesex, que continua ativo em 2010, foi fundado oficialmente apenas em setembro de 1980, sendo, portanto, um grupo informal de estudos e trocas de experiências durante os primeiros anos de existência. Ainda nesta fase inicial, os médicos e psicólogos do Cesex (sempre sob a liderança de Ricardo Cavalcanti) criaram um serviço de atendimento gratuito à população de uma cidade satélite de Brasília (Taguatinga), no qual experimentavam as técnicas de terapia sexual que vinham discutindo a partir da literatura americana (Masters & Johnson). Ocorreram também durante os anos 1970 diversas edições de cursos sobre sexualidade organizados por Ricardo Cavalcanti, que seriam estruturados como cursos de formação em terapia sexual na década seguinte.

À margem do Clube da Placenta e do Cesex, em 1973[50] foi fundada a primeira associação de sexologia do país, a SBS, pelo psiquiatra Isaac Charam,[51] no Rio de Janeiro. Responsável pela realização do XI Congresso Mundial de Sexologia no Brasil, em 1993, trata-se de uma sociedade sem grande expressão no campo e que parece estar desativada atualmente.

---

49 Há dúvidas com relação ao ano de início do grupo de estudos, pois Ricardo Cavalcanti afirma ter sido em 1971 (quando entrevistado para a presente pesquisa), enquanto a página web do Cesex informa que foi no ano de 1975.

50 Informação extraída da página da Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana (Sbrash): http://www.sbrash.org.br/portal.

51 Entrevistado na presente pesquisa.

Os depoimentos que colhemos junto aos profissionais mais expressivos da atual sexologia evidenciam a falta de articulação entre Charam e a sociedade por ele fundada e os demais atores do campo. No entanto, a SBS tem importância histórica, pois, além de ter sido a primeira associação de sexologia do Brasil, foi por meio dela que houve a primeira regulamentação do campo da sexologia no país.

A SBS solicitou o reconhecimento da sexologia como especialidade médica à Associação Médica Brasileira (AMB). Tal solicitação foi atendida e a sexologia passou a ser considerada uma especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina em 1980:

> A Associação Médica Brasileira exigia que, para a concessão do título de especialista para médicos, somente médicos estivessem ingressados nessa instituição, senão não concedia. Então, já faz parte do nosso estatuto que só poderão entrar médicos, com essa finalidade. E realmente conseguimos isso. Posteriormente, colocamos também que pode haver sócios aderentes, não-médicos, de nível superior, mas eles não têm ação na gestão da sociedade (entrevista com Isaac Charam).

Destaca-se ainda o fato de a SBS, representada por Isaac Charam, ter sido a única associação brasileira a participar da fundação da World Association for Sexology (WAS), que mais tarde recebeu outra nomenclatura, World Association for Sexual Health (cf. ATUCHA *et al.*, 1994).

Sobre este período em que a sexologia clínica da linhagem de Masters & Johnson começava a ter seus primeiros representantes no Brasil, além de Araguari Chalar Silva, Paulo Canella, Jean-Claude Nahoum, Ricardo Cavalcanti e Isaac Charam, acrescente-se Nelson Vitiello. Ginecologista de São Paulo, Vitiello é identificado pelo pioneirismo e atuação naquela que viria a ser a maior associação de sexologia do país, fundada no final dos anos 1980. No entanto, não podemos afirmar se, durante a década de 1970, ele já articulava profissionais paulistas, ou se trabalhava de forma individual. Sabemos apenas que se correspondia com integrantes do Clube da Placenta desde o início da década de 1970 e que fundou o Instituto Persona.[52]

---

52 A partir de 2002, o Instituto Persona transformou-se no Instituto Brasileiro Interdisciplinar de Sexologia e Medicina Psicossomática (ISEXP) em decorrência do falecimento de Nelson Vitiello.

A Estruturação do Campo a Partir da Década de 1980

A articulação de profissionais interessados na prática sexológica intensificou-se a partir da década de 1980. Algumas ações, no sentido de agregar profissionais, surgiram a partir de associações de ginecologia/obstetrícia. É o caso do Núcleo de Sexologia, na Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro (Sgorj), surgida a partir das iniciativas dos integrantes do Clube da Placenta, da Comissão Nacional Especializada em Sexologia, na Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e, mais tarde, do Núcleo de Sexologia, na Sociedade de Ginecologia do Rio Grande do Sul (Sogirs).

Destes três núcleos de sexologia, o mais importante surgiu em 1982, quando Ricardo Cavalcanti, Nelson Vitiello, membros do núcleo de sexologia da Sgorj, e profissionais de outras partes do país, fundaram a Comissão Nacional Especializada em Sexologia dentro da Febrasgo. Integravam a comissão não apenas ginecologistas e obstetras, mas também psicólogos/as e outros profissionais, como os educadores/as, embora em menor proporção. Dela participavam Ricardo Cavalcanti como presidente e Nelson Vitiello como vice-presidente, Jean-Claude Nahoum,[53] Araguari Chalar Silva, Henrique Lima, José Neiva, José Maria Sales e Maria Teresa Maldonado (todos do conselho executivo), assim como Aulus Barbosa e Rosires Andrade (1º e 2º secretários) e Paulo Canella.[54] A Comissão da Febrasgo foi um relevante "nicho" de articulação de profissionais que já vinham trabalhando localmente.

No ano seguinte (1983), membros da Comissão Nacional Especializada em Sexologia da Febrasgo, juntamente com o grupo do Rio de Janeiro, criaram o Núcleo de Sexologia do Rio de Janeiro (Nudes). O Nudes era formado por Jean Claude Nahoum, Araguari Chalar, Paulo Canella, Maria do Carmo Andrade Silva, Jorge Serapião, e posteriormente, Márcio Schiavo, Marise Juberg, Iracema Teixeira, dentre outros participantes, todos do Rio de Janeiro.[55] Além de encontros com discussões sobre temas sexológicos, foram organizadas edições anuais do Encontro de Atualização do Nudes (de 1984 a 1986) e, durante os anos de 1989 a 1991, editada a Revista *Sexus*.

53 Jean C. Nahoum foi secretário executivo da Febrasgo de 1972 a 1978.

54 Paulo Canella foi o secretário executivo que sucedeu Jean C. Nahoum, tendo ocupado o cargo entre 1978 e 1985.

55 Maria do Carmo Andrade Silva, Jorge Serapião, Márcio Schiavo, Paulo Canella e Iracema Teixeira foram entrevistados/as na presente pesquisa.

No Sul do país, a sexologia ainda não havia se instalado. A psicóloga Lúcia Pesca relata que no início dos anos 1980 não havia profissionais ligados à sexologia no estado do Rio Grande do Sul,[56] fato que a teria incentivado a buscar o curso de formação do Cesex, em Brasília.[57] Lúcia fez parte da segunda turma do curso do Cesex e, após a conclusão (em 1985), foi incentivada por Ricardo Cavalcanti a procurar ginecologistas, em Porto Alegre, e montar um grupo de estudos. Diante do crescimento do grupo, um dos integrantes, o ginecologista Antônio Celso Ayub, criou o Núcleo de Sexologia da Sogirs, em 1986, que ficou sob sua coordenação por dois anos.[58] Participavam do núcleo não apenas ginecologistas, mas também psiquiatras, psicólogos/as e mesmo pessoas leigas, que poderiam frequentar as palestras promovidas com profissionais de formações variadas.

Com relação a eventos que contribuíram para a articulação e constituição do campo da sexologia neste período, deve ser apontada a realização dos Encontros Nacionais de Sexologia, promovidos pela Comissão Nacional Especializada em Sexologia da Febrasgo. Entre 1983 e 1989, foram organizados sete Encontros Nacionais de Sexologia, sendo o primeiro deles em São Paulo e o segundo no Rio de Janeiro. Os encontros seguintes realizaram-se em Belo Horizonte (1985), Curitiba (1986), Gramado (RS, 1987), e novamente em São Paulo (1988).

Os trabalhos apresentados no primeiro encontro deram origem ao livro *Sexologia I – textos do 1º Encontro Nacional de Sexologia*, lançado pela editora Femina Livros, e organizado por Ricardo Cavalcanti e Nelson Vitiello.[59] O mesmo ocorreu com os trabalhos apresentados nos encontros de 1985 e 1986, que foram publicados no livro *Sexologia – II*, organizado por Nelson Vitiello e lançado pela editora Roca, em 1986.

O encontro de 1989 foi realizado no Rio de Janeiro e transformou-se no I Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, evento organizado pela Sbrash.

---

56 O Brasil é dividido em cinco grandes regiões, e o Rio Grande do Sul integra a região Sul. Composta por três estados, é a menor região do país, mas possui o maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Brasil, assim como PIB *per capita* elevado.

57 Segundo Lúcia Pesca, havia apenas uma pessoa (Maria Aparecida Vieira Souto) que trabalhava com orientação sexual, desde 1982, no Rio Grande do Sul.

58 De 1988 a 1992 o núcleo permaneceu inativo, sendo reaberto em 1993, desta vez sob coordenação de Jaqueline Brendler (até 2002, sendo os últimos quatro anos em parceria com Heitor Hentchel).

59 Na capa do livro consta o nome da Comissão Nacional Especializada em Sexologia – Febrasgo, ao lado do de Nelson Vitiello.

A Sbrash é uma associação multidisciplinar de sexologia fundada em 1986. A mobilização para sua criação ocorreu em grande parte nos próprios Encontros Nacionais de Sexologia. A fundação da sociedade foi um passo significativo para consolidar a aproximação entre profissionais que atuavam em diferentes regiões do país e de expandir o campo, através de cursos de formação. Entre seus fundadores estavam as mesmas figuras que vinham atuando nas diferentes partes do país: Ricardo Cavalcanti, Paulo Canella, Araguari Chalar Silva, Jean Claude Nahoum e Nelson Vitiello.[60] Coube a Jean Claude Nahoum a presidência da Sbrash, a Araguari Chalar Silva a vice-presidência, e Ricardo Cavalcanti ficou como secretário-geral.

O surgimento da Sbrash é já fruto de uma tensão que então começava a se instalar. A Comissão Nacional Especializada em Sexologia da Febrasgo começou a encontrar resistências dentro da Federação, pelo fato de abrigar em seus quadros psicólogos/as e educadores/as, entre outros profissionais.[61] A fundação de uma sociedade multiprofissional foi a saída para a questão, que continuará a atravessar o campo, entre a subordinação à medicina e a autonomização da especialidade.

Surge Mais uma Especialidade no Campo: a Urologia

Em São Paulo, desde o início da década de 1980, outra especialidade médica esteve vinculada ao tratamento dos "distúrbios da sexualidade":[62] a urologia. Um grupo de médicos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FM-USP), hospital de referência nacional, começou, em 1981, a estudar pacientes que faziam implante de prótese. A iniciativa foi de Sidney Glina,[63] a partir de trabalho em conjunto com Milton Borelli, ambos urologistas. A equipe incorporou ainda uma psicóloga, um psiquiatra (Moacir Costa) e uma endocrinologista (Berenice Mendonça). Os

60 A Sbrash parece ter sido centralizada durante alguns anos em torno de Nelson Vitiello (que faleceu em 2001). Foi frequente, nos relatos dos profissionais por nós entrevistados, depoimentos como: "Ele misturou o consultório dele com a Sbrash, com o apartamento que ele morava, era (…) tudo uma coisa só. A Sbrash ficou muito, muito personalizada na figura dele."

61 O mesmo ocorreu no Núcleo de Sexologia da Sogirs, quando as psicólogas tiveram que deixar de integrar o núcleo.

62 Esta é a expressão utilizada na página web do Instituto H. Ellis. Disponível em: http://www.instituto-h-ellis.com.br/pacaembu/institucional.asp. Acesso em 28/4/2008.

63 Sidney Glina foi entrevistado nesta pesquisa. Ex-presidente da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU); ex-secretário-geral da Slais (Sociedade Latino-Americana de Medicina Sexual); ex-presidente da Isir (International Society for Impotence Research).

tratamentos tinham ênfase claramente médica: revascularização peniana, próteses penianas, cirurgias venosas, associados ou não à psicoterapia.

Em 1984, Sidney Glina e Moacir Costa decidiram dar continuidade ao trabalho fora do Hospital das Clínicas e fundaram uma clínica particular chamada Instituto H. Ellis. A equipe inicial contava também com José Mário Reis (cirurgião vascular), Oswaldo Rodrigues, que era estudante de psicologia e ocupava a função de bibliotecário na instituição, entre outros profissionais.[64] O grupo continuou o trabalho multidisciplinar, no qual os pacientes passavam por uma avaliação psicológica e uma médica (realizada a partir de exames como cavernosometria e Doppler).

Um núcleo de profissionais vinculados ao Instituto H. Ellis fundou, em 1987, a Associação Brasileira para o Estudo da Impotência (Abei), que, com o tempo, tornou-se a principal divulgadora no país do que hoje é chamado de "medicina sexual", congregando, sobretudo, urologistas em seus quadros. A Abei foi fundada com o objetivo de trazer para o Brasil, em 1990, o IV World Meeting on Impotence, organizado pela International Society for Impotence Research (Isir), o que de fato aconteceu.

Seguindo um movimento mundial de abandonar o termo "impotência",[65] a Abei transformou-se, no ano de 2003, na Associação Brasileira para o Estudo das Inadequações Sexuais (Abeis).

> É uma tendência mundial. Primeiro, o termo impotência, desde a década de 90, não é muito bem visto (…) ele não é adequado, digamos assim, para transmitir o que está acontecendo. Impotência é um termo muito amplo (…) Então, disfunção erétil ficou uma coisa mais específica. Só que como a Abei já estava aberta a psicólogo e tal, ginecologista, então também não podia ser disfunção erétil. Então, inadequação sexual ficou uma coisa mais ampla, podendo abranger homem, mulher, ejaculação precoce. (…) O mundo começou a caminhar pra uma disciplina de medicina sexual. Todas as sociedades começaram a encarar que só a impotência não é verdade. Você tem o problema sexual (entrevista com Carlos da Ros).

64 Oswaldo Rodrigues e Sidney Glina foram entrevistados na pesquisa.

65 No decorrer dos anos 1980, o termo "impotência", carregado de conotações negativas, foi sendo substituído pela expressão "disfunção erétil", hoje em dia largamente difundida. Sobre essa transformação terminológica ver Giami (2000 e 2009) e Rohden (2009).

Sidney Glina, que foi um dos fundadores, relata que apenas em 1991 a Abeis tornou-se uma associação aberta ao público. Inicialmente, a ideia foi criar um grupo fechado e "sério", no qual somente convidados poderiam ingressar, como forma de se contrapor a outros grupos. Esta temática está presente na página web da Abeis, na qual são encontradas informações sobre sua fundação. [66]

> Poucos sabem, mas naquela época existia uma outra sociedade similar no Brasil, mas com quem nós, os fundadores da Abei, tínhamos conflitos de ideias e éticos. Esta sociedade já havia tentado trazer o Congresso da Isir para o Brasil sem sucesso (...) Nós queríamos que a Abei fosse um grupo fechado, com gente escolhida a dedo, de alto nível científico e ético que nos permitisse fazer ciência juntos. [67]

Cursos de Formação

Ainda durante os anos 1980, teve início o processo de institucionalização acadêmica, com a criação, em 1984, de um curso de pós-graduação em sexologia no Hospital Moncorvo Filho, no Rio de Janeiro, do qual faziam parte Paulo Canella e Araguari Chalar. Era neste hospital que funcionava o Instituto de Ginecologia e Obstetrícia da UFRJ. A especialização lá funcionou até 1985 e, no ano seguinte, foi estruturada como um curso de pós-graduação *lato sensu* em sexologia, na UGF. Desta vez, a vinculação se fez através do Instituto de Psicologia, e não do Instituto de Ginecologia e Obstetrícia, como ocorria na UFRJ. No movimento de vinculação institucional desses cursos, percebe-se que a relação entre a ginecologia-obstetrícia e a psicologia começa a se inverter. Embora os fundadores dos dois cursos façam parte das duas especialidades (ginecologia e psicologia), a passagem para a UGF foi realizada por meio da vinculação com o curso de psicologia, e não de medicina.

Duas observações podem ser feitas acerca desse fato. Em primeiro lugar, embora a ginecologia-obstetrícia oferecesse um "nicho" de maior legitimidade do que a psicologia comportamental no momento de constituição do campo, a medicina necessita demarcar fronteiras claras entre suas práticas e as de outros profissionais para manter sua própria legitimidade. Um alvo

---

66 Houve duas reuniões preparatórias no Instituto H. Ellis, que contaram com a presença de Cláudio Teloken, José Alberto Reinato, Rubens Martucci, Geraldo Faria, Walter Bestane, Helio Marques, César Nahoum, Gilberto Alves, Moacir Costa, José Mario Reis, Pedro Puech Leão, Oswaldo Rodrigues e Sidney Glina.

67 Página *web* da Abeis: www.abeis.com.br, extraído em 15/03/2009.

especial são psicólogos/as, que já vinham disputando espaço com psiquiatras no que diz respeito à prática psicanalítica. Ou seja, a rivalidade entre as duas profissões já era antiga e dizia respeito justamente à pretensão dos profissionais da psicologia de se nomearem "terapeutas" e realizarem procedimentos considerados como prerrogativa de médicos. Em segundo lugar, o acolhimento da sexologia por psicólogos/as da vertente comportamental aconteceu numa universidade particular que não comungava do mesmo prestígio de outras universidades, como a UFRJ. Isto indica que, como assinalamos no caso da "primeira sexologia", esta "segunda sexologia" também se estruturou nas margens das especialidades e instituições de maior prestígio no meio profissional e acadêmico.

A pós-graduação da UFG deu origem ao Mestrado em Sexologia – o único do país, e primeiro da América Latina, que funcionou de 1994 a 2005, com reconhecimento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes),[68] e teve 109 dissertações defendidas.[69] O mestrado funcionou como importante núcleo de formação, atraindo estudantes de várias partes do país para suas três áreas de concentração: sexologia educacional, sociossexologia e sexologia clínica, esta última reservada para médicos/as e psicólogos/as.

Havia, desde a década de 1980, outros cursos de formação em sexologia. Uma das professoras do mestrado da UGF (Maria do Carmo), juntamente com outros profissionais do Rio de Janeiro, havia organizado seis turmas de pós-graduação *lato sensu* em sexologia na Universidade Tuiuti, a partir de 1987, em Curitiba/PR. Na Região Centro-Oeste, Ricardo Cavalcanti, através do Cesex, oferecia cursos de formação desde 1984 (Curso Intensivo de Terapia Sexual/CITS), e formou vários profissionais de relevância no campo da sexologia, tais como Nelson Vitiello, Gerson Lopes, Jaqueline Brendler, Lúcia Pesca, dentre outros.

Nelson Vitiello, em São Paulo, estruturou uma pós-graduação em terapia sexual e outra em educação sexual. Não foi possível resgatar o ano de início destes cursos, mas é possível afirmar que estiveram em funcionamento

---

68 De acordo com a página oficial da instituição, a Capes é a responsável pela "avaliação da pós-graduação *stricto sensu*; acesso e divulgação da produção científica; investimentos na formação de recursos de alto nível no país e exterior; promoção da cooperação científica internacional". Disponível em: http://www.capes.gov.br/sobre/historia.html.

69 Os professores que orientaram trabalhos são Maria do Carmo Andrade Silva, Paulo Canella, Jorge José Serapião, Márcio Ruiz Schiavo, Maria Luiza Macedo de Araújo, Helena Theodoro Lopes, Marise Bezerra Jurberg e Pedro Jurberg, e as dissertações foram defendidas entre os anos de 1996 e 2005.

desde meados da década de 1990. A vinculação institucional do curso era peculiar. Apesar de estar juridicamente ligado ao Instituto Persona, o curso era oferecido pela Sbrash e o diploma concedido pela Faculdade de Medicina do ABC. A partir da morte de Vitiello, em 2002, Celso Marzano[70] transforma o Instituto Persona no Instituto Brasileiro Interdisciplinar de Sexologia e Medicina Psicossomática (ISEXP), e dá continuidade aos cursos de formação, ainda vinculados à Sbrash e à Faculdade de Medicina do ABC.[71]

Em São Paulo, outro núcleo de formação derivou do Instituto H. Ellis. De 1989 a 1993, foram organizados no instituto cursos intensivos curtos (de 20 a 25 horas), dirigidos sobretudo a médicos e psicólogos, com temáticas mais gerais relacionadas à sexualidade. Foi ainda oferecido o Curso de Especialização em Sexualidade Humana, cuja coordenação ficou a cargo de Moacir Costa, em 1992, com duração de um ano (100 horas).

A partir de 1996, os cursos do H. Ellis passaram a ser estruturados no recém-criado Instituto Paulista de Sexualidade (InPaSex), que teve entre seus fundadores os psicólogos Oswaldo Rodrigues, Ângelo Monesi e Sidnei Sessa, além da historiadora Aparecida Favoreto.[72] No início, os cursos seguiam o formato intensivo, mas depois foram transformados no Curso de Psicoterapia com Enfoque na Sexualidade (Cepes), com duração de dois anos e que, em 2010, está na formação da sétima turma. Os atendimentos clínicos em terapia sexual constituem a atividade principal da casa e, desde 1998, o instituto edita a Revista *Terapia Sexual*.[73] Atualmente, oferece o Grupo de Estudos e Pesquisas Instituto Paulista de Sexualidade (Gepips), voltado para a construção, validação e padronização de instrumentos de medida em sexualidade (testes e questionários), e para o estudo de técnicas de terapia sexual.

Uma terceira instituição esteve associada a este núcleo: o Centro de Estudos e Pesquisa em Comportamento e Sexualidade (CEPCoS). Os mesmos profissionais que trabalharam na equipe psicológica do H. Ellis desde o início dos anos 1990 e fundaram o InPaSex, estruturaram formalmente o CEPCoS em 1996, como uma ONG. A partir de então, o CEPCoS e o InPaSex funcionaram em parceria no

70 Celso Marzano é urologista. Fez o curso de formação e passou a trabalhar em conjunto com Nelson Vitiello.

71 Em 2010, o ISEXP ofereceu a 19ª turma de terapia sexual e a 15ª de educação sexual.

72 Todos os fundadores do InPaSex faziam parte da equipe do H. Ellis e, segundo Oswaldo Rodrigues, decidiram criar um novo instituto, pois a equipe médica do H. Ellis priorizava os tratamentos medicamentosos direcionados para as disfunções sexuais masculinas, e os/as psicólogos/as tinham interesse em atender não apenas homens, mas também mulheres e casais. Vale mencionar que, embora o Viagra tenha sido lançado apenas em 1998, Sidney Glina foi um dos responsáveis, no Brasil, pelos ensaios clínicos realizados antes desta data.

73 Mais informações no item "Publicações".

desenvolvimento e edição da Revista *Terapia Sexual*, na organização do Cepes, do Boletim eletrônico CEPCoS on-line e o do Boletim Informativo CEPCoS. A parceria seria desfeita, em consequência, aparentemente, de divergências com relação às temáticas dos estudos e pesquisas. Enquanto o grupo do InPaSex objetivava estudos mais focados em clínica das disfunções sexuais, outros integrantes do CEPCoS desejavam ampliar as discussões com a inclusão de estudos teóricos de autores/as como Michel Foucault e Judith Butler.

No Rio de Janeiro, desde meados da década de 1990, o Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação (IBMR) oferece o Curso de Especialização em Sexualidade Humana. Coordenado por Sandra Baptista desde 1998, o curso é aberto a alunos com nível superior, sendo a maioria com formação em psicologia, embora haja educadores/as e médicos/as (urologistas e ginecologistas), e aborda as áreas de clínica e educação sexual.

E por fim, no Rio Grande do Sul, um formato diferente de curso foi ofertado pelo Núcleo de Sexologia da Sogirs. Entre os anos de 1995 e 2000, sob a coordenação de Jaqueline Brendler, as reuniões do grupo transformaram-se em exposições orais com profissionais de diferentes áreas, tais como psicologia, antropologia e teologia. Certificados eram oferecidos, e cada encontro mensal, que chegava a reunir entre 80 e cem pessoas.

Núcleos em Universidades

A partir da década de 1990, diversos núcleos em universidades públicas,[74] ligados à sexologia, surgiram no contexto brasileiro. Os núcleos em geral oferecem disciplinas na graduação, cursos de especialização, realizam pesquisas, oferecem estágio supervisionado e organizam encontros (palestras, congressos, grupos de estudo, etc.).

Os núcleos em universidades são majoritariamente vinculados à área de educação sexual, embora um dos mais destacados, o Projeto Sexualidade (ProSex), fundado em 1993 no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP,[75] possua atuação mais voltada para a área de sexologia clínica.

---

74 É importante ressaltar que os cursos vinculados à área clínica (mesmo que mantenham uma vertente educacional) em geral se localizam em universidades privadas (UGF, Universidade Tuiuti, IBMR, Faculdade de Medicina do ABC).

75 Universidade de São Paulo, talvez a universidade pública de maior prestígio no país.

O ProSex é coordenado pela médica psiquiatra Carmita Abdo, uma das profissionais de maior destaque no contexto atual, e muito conhecida entre o público leigo por conta de frequente participação na mídia. O núcleo é constituído por uma equipe multidisciplinar, formada por psiquiatras, psicólogos/as, urologistas, ginecologistas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e educadores/as, além de estudantes e estagiários/as. Destina-se à assistência (com serviços oferecidos à comunidade), ensino e pesquisa. Além de disciplinas ministradas à graduação em medicina, fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia, o ProSex oferece também um curso de pós-graduação *lato sensu* em Sexualidade Humana, para profissionais da área da saúde, e que se encontra atualmente na quinta turma.

Outros núcleos em universidades que surgiram a partir dos anos 1990 e que, como observamos aqui, são voltados para a educação sexual, são o Núcleo de Estudos da Sexualidade (NES), vinculado à Universidade Estadual de Santa Catarina (Udesc) e criado em 1991 por Sônia Melo e Maria da Graça Soares, professoras da instituição; o Núcleo Integrado de Educação Sexual (Nies), ligado à Universidade Estadual de Feira de Santana (Uefs), de 1992; o Grupo de Estudos Interdisciplinares em Sexualidade Humana (Geish), da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), também criado em 1992, e o Núcleo de Estudos da Sexualidade (Nusex), de 2000, sediado na cidade de Araraquara, no interior de São Paulo.

O Geish destaca-se por oferecer cursos de especialização na Faculdade de Educação da Unicamp, aberto para pessoas com formação em qualquer curso de nível superior. Os cursos Sexualidade Humana – Educação Sexual, com carga horária de 360 horas, e Sexualidade Humana – Sexologia Clínica, com 405 horas, são organizados pela professora Ana Maria Faccioli de Camargo.

Já o Nusex, coordenado por Paulo Rennes Marçal Ribeiro, professor do Programa de Pós-Graduação em Educação Escolar, oferece curso de especialização em Sexualidade Humana, Educação Sexual e Orientação Sexual na Escola. Os cursos, de 360 horas, são abertos para interessados em geral, com qualquer formação de nível superior, mas se destinam, sobretudo, a profissionais da área da educação que exerçam atividades ligadas à educação sexual em instituições públicas ou privadas. Além disso, o Nusex possui grupos de estudos e linhas de pesquisa na área de educação sexual.

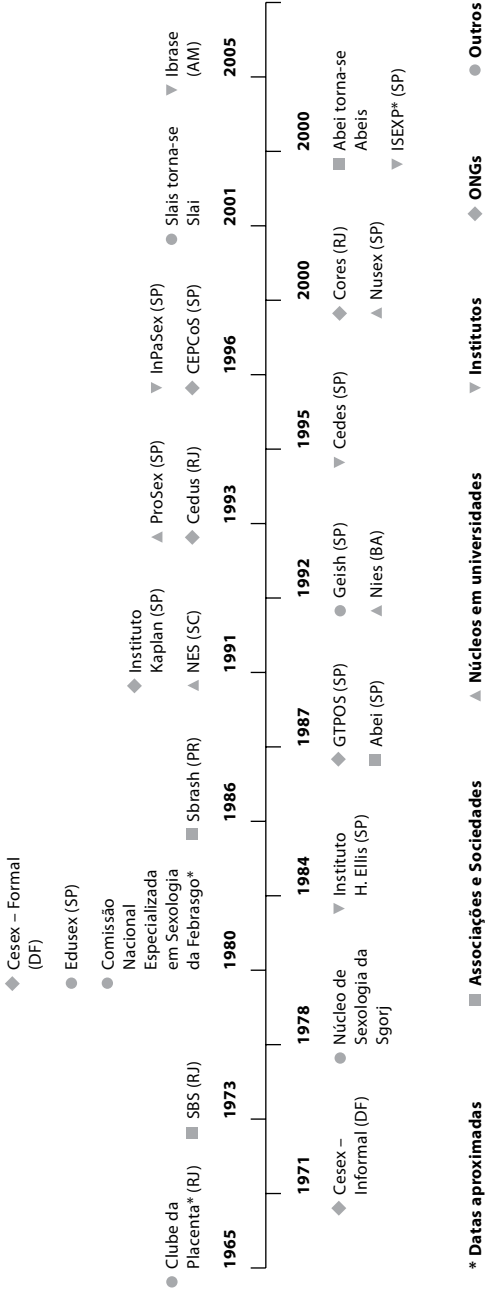
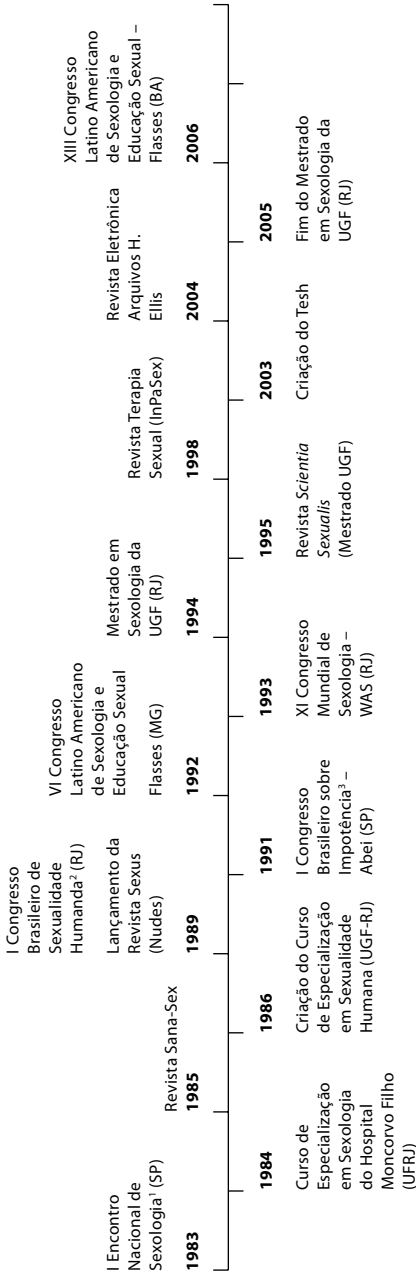
FIGURA 1 – LINHA DO TEMPO – INSTITUIÇÕES

Fonte: Pesquisa Sexualidade, ciência e profissão no Brasil – Clam/IMS/Uerj.

FIGURA 2 – LINHA DO TEMPO – EVENTOS

[1] Anualmente até 1991 [2] Anualmente até 1992, bienalmente a partir de 1995 [3] Bienalmente

Fonte: Pesquisa Sexualidade, ciência e profissão no Brasil – Clam/IMS/Uerj.

5. CONFIGURAÇÃO INSTITUCIONAL DO CAMPO SEXOLÓGICO

INSTITUIÇÕES

O contexto de surgimento e o modo pelo qual se constituíram as instituições que integram o campo da sexologia foram descritos no capítulo 4. Pretendemos aqui apresentá-las segundo as mais relevantes.

Para tanto, as reunimos em quatro subgrupos:

1. Associações e sociedades (congregam profissionais do campo, podendo ou não oferecer cursos e formações; em geral, organizam congressos e encontros);

2. Institutos (voltados para assistência, oferecem cursos e podem desenvolver atividades de pesquisa);

3. Núcleos em universidades (desenvolvem atividades de pesquisa e, às vezes, atendimento; em geral, são ligados a programas de pós-graduação de universidades públicas);

4. ONGs (desenvolvem atividades variadas, com ênfase em educação/orientação sexual; podem oferecer cursos de formação).

Os dados foram obtidos basicamente de duas fontes: websites e entrevistas. Os objetivos apresentados para cada instituição foram retirados das respectivas páginas na web.

Associações e Sociedades

Nome	Ano de fundação	Membros fundadores	Sede	Informações
Sbrash (Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana)	1986	Ricardo Cavalcanti (ginecologista), Nelson Vitiello (ginecologista), Paulo Canella (ginecologista), Araguari Chalar Silva (psicólogo) e Jean Claude Nahoum (ginecologista)	Itinerante	Apontada como um dos marcos iniciais no campo da Sexologia no Brasil, é uma das principais associações em funcionamento. Organiza regularmente o maior congresso de sexologia do país. Afiliada à Flasses (Federação Latino-Americana das Sociedades de Sexologia e Educação Sexual) e à WAS (World Association for Sexual Health). Não possui apoio de nenhum laboratório farmacêutico.
Abeis (Associação Brasileira para o Estudo da Inadequação Sexual)	1987	Cláudio Teloken (urologista), José Alberto da Silva Reinato (urologista), Rubens Martucci (urologista), Geraldo Faria (urologista), Oswaldo Martins Rodrigues Jr. (psicólogo), Sidney Glina (urologista), entre outros.	Itinerante	Chamava-se Abei, Associação Brasileira para o Estudo da Impotência, até 2003, quando muda seu nome para Abeis, Associação Brasileira para o Estudo das Inadequações Sexuais. Instituição mais ligada à área médica, formada principalmente por urologistas, embora seja aberta também para profissionais de outras áreas. Possui forte relação com laboratórios farmacêuticos, recebendo patrocínio da Eli Lilly do Brasil, Pfizer, Bayer Schering Pharma e Medley Indústria Farmacêutica.
SBS (Sociedade Brasileira de Sexologia)	1973	Isaac Charam (psiquiatra) e Cristiano Travi (urologista)	Rio de Janeiro (RJ)	A SBS parece estar atualmente desativada, mas foi relevante para a constituição do campo da sexologia. Inicialmente não aceitava sócios que não fossem da área médica. Afiliada à WAS.

Institutos

Nome	Ano de fundação	Membros fundadores	Sede	Informações
Instituto H. Ellis	1984	Sidney Glina (urologista)	São Paulo (SP)	Através dos grupos de estudo e encontros que promovia, foi o embrião da medicina sexual no Brasil, fornecendo quadros importantes para a formação da Abei(S).

Cedes (Centro de Orientação e Desenvolvimento da Sexualidade)	1995	Celso Marzano (urologista), Sylvia Faria Marzano (urologista) e Marino Pravatto (ginecologista)	São Caetano do Sul (SP)	Realiza cursos de especialização com ênfase no atendimento de terapia sexual. A maioria dos/as alunos/as é de psicólogos/as, mas há também médicos/as, em especial ginecologistas. Atualmente sob direção de Celso Marzano.
InPaSex (Instituto Paulista de Sexualidade)	1996	Oswaldo Martins Rodrigues Jr. (psicólogo) e Carla Zéglio (psicóloga)	São Paulo (SP)	Fundado por profissionais egressos do H. Ellis.
ISEXP (Instituto Brasileiro Interdisciplinar de Sexologia e Medicina Psicossomática)	2003 (data aproximada)	Celso Marzano (urologista) e Sylvia Marzano (urologista)	São Paulo (SP)	Continuação do antigo Instituto Persona, criado por Nelson Vitiello e, após seu falecimento, assumido por Celso Marzano. Com o divórcio do casal, Sylvia Marzano ficou responsável pelo ISEXP, e Celso Marzano, pelo Cedes.

Núcleos em Universidades

Nome	Universidade à qual é vinculado	Ano de fundação	Membros fundadores	Cidade
NES (Núcleo de Estudos da Sexualidade)	Universidade Estadual de Santa Catarina (Udesc), Faculdade de Educação (FAED)	1991	Não informado	Florianópolis (SC)
Nies (Núcleo Integrado de Educação Sexual)	Universidade Estadual de Feira de Santana (Uefs)	1992	Professores do Departamento de Educação da Uefs	Feira de Santana (BA)
Nusex (Núcleo de Estudos da Sexualidade)	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), Faculdade de Ciências e Letras, Departamento de Psicologia da Educação	2000	Paulo Rennes Marçal Ribeiro (psicólogo)	Araraquara (SP)
ProSex (Projeto Sexualidade)	Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Medicina (FM), Hospital das Clínicas (HC), Instituto de Psiquiatria (IPq)	1993	Carmita Abdo (psiquiatra)	São Paulo (SP)
Geish (Grupo de Estudo Interdisciplinar em Sexualidade Humana)	Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)	1992	Joaquim Brasil Fontes Jr. (pedagogo) e Ana Maria Faccioli de Camargo (pedagoga)	Campinas (SP)

ONGs

Nome	Ano de fundação	Membros fundadores	Sede	Informações
Cedus (Centro de Orientação Sexual)	1993	Não informado	Rio de Janeiro (RJ)	Desenvolve projetos de fomentação da educação sexual na rede de ensino do município do Rio de Janeiro.
CEPCoS (Centro de Estudos e Pesquisas do Comportamento e Sexualidade)	1996	Oswaldo Martins Rodrigues Jr., Aparecida V. Favoreto, Angelo A. Monesi, Sidnei Di Sessa e Sônia B. Daud (psicólogos/as)	São Paulo (SP)	Grupo vinculado ao InPaSex até 2009. Realiza pesquisas sobre comportamento e sexualidade.
Cesex (Centro de Sexologia de Brasília)	1980	Ricardo Cavalcanti (ginecologista), Mabel Cavalcanti (psicóloga), Antônio Isidro da Silva (psicólogo), entre outros.	Sede social: Brasília (DF); Representação executiva: Salvador (BA)	Primeiro curso de formação em sexologia oferecido no Brasil.
GTPOS (Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual)	1987	Antônio Carlos Egypto (psicólogo e sociólogo) e Marta Suplicy (psicanalista)	São Paulo (SP)	ONG dedicada a projetos de orientação sexual na rede de ensino. Atua na capacitação de educadores/as e no trabalho direto com adolescentes.
Cores (Centro de Orientação e Educação Sexual)	2000	Marcos Ribeiro	Rio de Janeiro (RJ)	Encontra;se em reestruturação, realizando poucas atividades, segundo seu fundador..
Instituto Kaplan	1991	Não informado	São Paulo (SP)	Inicialmente ofereceu terapia sexual gratuita à população de baixa renda do município de São Paulo. Nos últimos anos, tem se dedicado à área de educação sexual. Recebe financiamento dos Laboratórios Pfizer.

REGULAMENTAÇÃO

As regras a respeito da atuação de profissionais em sexologia ou sexualidade humana ainda estão em processo de construção.[76] A profissão de sexólogo/a

[76] As instituições consultadas sobre a regulamentação do campo da sexologia/sexualidade humana foram: MEC, Ministério do Trabalho, CFM, AMB, SBU, Febrasgo, CFP, Cofen e Sbrash.

não faz parte da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), cuja regulamentação compete ao Congresso Nacional e requer posterior sanção do/a Presidente da República. As determinações referentes à competência e à área de atuação de profissionais que trabalham neste campo têm sido estabelecidas pelos conselhos ou associações profissionais, como o Conselho Federal de Medicina (CFM), o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e a Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana (Sbrash). Como o campo da sexologia se constitui por meio da atuação de diferentes tipos de profissionais, com destaque para médicos/as, psicólogos/as e educadores/as, a atuação depende, sobretudo, da área de formação.

A Sbrash informa que é tarefa de cada conselho profissional regular o exercício de seus/as integrantes, mas esclarece que desde o seu início tem atuado no sentido de diferenciar a qualificação de profissionais. No ano de sua fundação, em 1986, havia criado a Qualificação para o Exercício da Terapia Sexual e Educação Sexual que, em 2003, foi substituída pelo Título de Especialista em Sexualidade Humana (Tesh). O Tesh é concedido a profissionais que tenham notório saber (avaliado pela diretoria da associação), e àqueles com mestrado, doutorado ou livre docência em sexualidade humana, reconhecidos pelo Ministério da Educação. É também possível obter o título por meio de concurso. Para realizar a prova, é preciso preencher os seguintes critérios: possuir nível superior, estar associado à Sbrash e possuir dois anos de comprovado exercício profissional em sexualidade humana. Candidatos/as podem requerer título nas áreas de terapia sexual (médicos/as e psicólogos/as), educação sexual ("profissionais de nível superior com formação pedagógica") e sexologia social ("profissionais de nível superior que demonstrem sensibilidade pelas questões sociais que envolvem o exercício da sexualidade humana").[77]

Trata-se, portanto, não apenas de diferenciar a qualificação de profissionais que atuam no campo, mas de chamar para si o controle da atribuição do título que designa a ocupação e, além disso, delimitar diferentes campos de atuação, separando a terapia da educação sexual e reservando a possibilidade de se intitular terapeuta sexual para portadores/as de diploma de psicologia ou medicina. A multiprofissionalidade da associação não impede que psicólogos e psicólogas se juntem a médicos/as para monopolizar o título de terapeuta, diferenciando-o do de educador/a.

---

77 Informações retiradas do website da Sbrash, disponível em http://www.sbrash.org.br/portal/files/pdf/ edital_tesh.pdf. Acesso em 17/11/2010.

Apesar de todo o esforço da Sociedade na tentativa de normatizar o exercício da ocupação, o número de profissionais que busca o título é pequeno. Em 2005, uma lista disponível na página web da instituição contemplava 37 especialistas com título concedido via avaliação de diploma (sendo quatro em educação sexual e 33 em terapia sexual) e cinco aprovados/as via concurso (um em educação sexual e quatro em terapia sexual), em um universo de 227 associados/as. O concurso, realizado em outubro de 2007, durante o XI Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, contou com 25 candidatos/as, dos quais um em sexologia social, seis em educação sexual e 18 em terapia sexual. Do total de 25 inscritos/as, 11 foram dispensados/as de se submeterem à avaliação e sete foram aprovados/as no exame.[78]

Em relação aos conselhos profissionais, há diferentes formas de lidar com a atuação no campo. De 1980 até 2002, o CFM concebia a sexologia como uma especialidade médica.[79] Em 2002, um convênio entre o CFM, a AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) instituiu a Comissão Mista de Especialidades (CME), com a tarefa de reconhecer as especialidades médicas e as áreas de atuação.[80] Em resolução elaborada por esta comissão, a sexologia deixa de ser uma especialidade possível para qualquer médico/a e se torna uma área de atuação exclusiva de especialistas em ginecologia e obstetrícia ou urologia.[81] A partir desta decisão, passa a ser necessário ter o título de especialista em urologia ou ginecologia e obstetrícia para possuir o certificado de área de atuação em sexologia. No ano seguinte, uma nova resolução revoga o que havia sido estabelecido no anterior e ratifica a sexologia como área de atuação apenas de ginecologia e obstetrícia.[82] Desde então, apenas os que possuem título de especialista em ginecologia e obstetrícia podem possuir certificado de área de atuação em sexologia.

78 A partir de 2008, não foi mais disponibilizada a lista de especialistas com título.

79 Resolução CFM n. 1.019 de 24 de setembro de 1980, Resolução CFM n. 1.295/1989 e Resolução CFM 1.441/94. (Cf. http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm, acessado em 18/11/2010).

80 Resolução CFM n. 1666/2003.

81 O anexo I da Resolução CFM n.1634/2002, que dispõe sobre o convênio entre as três instituições já citadas para o reconhecimento de especialidades médicas, define que uma especialidade é um "núcleo de organização do trabalho médico que aprofunda verticalmente a abordagem teórica e prática de segmentos da dimensão biopsicossocial do indivíduo e da coletividade"; área de atuação é uma "modalidade de organização do trabalho médico, exercida por profissionais capacitados para exercer ações médicas específicas, sendo derivada de e relacionada com uma ou mais especialidades." Resolução CFM n. 1634/2002 (cf. http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm).

82 Resolução CFM 1666/2003. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/php/pesquisa_resolucoes.php#. Acesso em 18/11/2010.

A Febrasgo é a responsável pela promoção do concurso para obtenção do Certificado de Atuação na Área de Sexologia. Pretendentes, além de serem especialistas em ginecologia e obstetrícia, devem comprovar experiência em sexologia em serviço universitário e/ou privado com reconhecida capacidade técnica e submeter seu currículo a uma avaliação.[83] Como a sexologia não é uma área de atuação formal da urologia, mas pode estar contemplada no exercício profissional da área, a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) criou outros mecanismos de controle, que não um concurso. Para um urologista atuar na área de sexologia/sexualidade humana, é preciso apenas ser membro titular da SBU (aprovado em concurso para Título de Especialista) e comprovar frequência nos cursos promovidos pela entidade.[84]

No campo da psicologia, não existem regras específicas referentes à área da sexologia. Segundo informações do CFP, apesar de não se constituir em uma área específica para fins de obtenção do título de especialista pelo CFP, o tema da sexualidade está contemplado na prática profissional, no trabalho, na pesquisa e nos estudos realizados por psicólogos e psicólogas. Nesse sentido, a atuação deve se enquadrar em uma das 11 áreas de especialidades regulamentadas, e os/as profissionais devem seguir o Código de Ética e normatizações do CFP.

A sexologia ou sexualidade humana também aparece frequentemente nos marcos de outras profissões, seja em cursos de formação ou na institucionalização da profissão. Na área de educação não existe nenhuma regulamentação específica sobre a atuação em sexualidade humana, mas encontramos alguns cursos de especialização em educação sexual ministrados em universidades reconhecidas. Já na enfermagem, a sexologia humana aparece como uma das especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen).[85]

Como podemos perceber, a sexologia é ainda pouco institucionalizada em termos de controle e monopólio do título, seja por falta de rigor do órgão fiscalizador, seja por desinteresse dos seus potenciais detentores. As instituições profissionais (CFM, SBU, Febrasgo ou Sbrash), em maior ou menor grau de institucionalização, disputam entre si certo monopólio da titulação ou autorização de profissionais, mas os/as próprios/as profissionais que atuam

83 Cf. http://www.FEBRASGO.org.br/sexologia.html. Acesso em 03/02/2005.

84 Segundo informações prestadas por Ronaldo Damião, secretário-geral da SBU, por meio de correspondência eletrônica datada de 20/04/2005.

85 Resolução Cofen 290/2004 (http://portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4326, acessado em 18/11/2010).

neste campo, aparentemente, prescindem dessa autorização. Uma hipótese plausível é de que o título de graduação em psicologia e, mais ainda, em medicina, possui hoje em dia legitimidade suficiente para prescindir de outro tipo de titulação – ainda mais no caso de uma especialidade como a sexologia, potencialmente estigmatizável. A falta de acordo quanto à nomeação do campo – sexologia *versus* sexualidade humana – talvez diga respeito a essa situação de uma especialidade pouco legítima. A substituição do termo "sexologia" pela expressão "sexualidade humana" parece ser justamente uma tentativa de, a partir de uma nova designação, distanciar-se do estigma potencial herdado dos tempos heroicos da sexologia.

CONGRESSOS, ENCONTROS E JORNADAS: TECENDO REDES NO CAMPO DA SEXOLOGIA

Eventos de diversos formatos (jornadas, encontros, workshops, congressos, entre outros) exerceram e ainda exercem importante papel no arranjo do campo sexológico brasileiro. Na ausência de cursos de graduação em sexologia, tais espaços promovem a própria constituição e institucionalização do campo, articulando e fortalecendo redes entre profissionais, instituições e agentes financiadores. Eventos internacionais importantes na sexologia mundial também foram sediados no Brasil.

O primeiro congresso destinado exclusivamente a temas de interesse sexológico de que tivemos notícia foi o I Congresso Brasileiro de Educação Sexual, realizado em 1978, no auditório do Ibirapuera, em São Paulo. Maria Helena Matarazzo, que esteve à frente da organização, conta que recebeu um convite de uma empresa de eventos e aceitou a proposta. O evento deu certo e a parceria deu origem a outras duas versões, realizadas em 1979 e 1980. O IV Congresso Brasileiro de Educação Sexual, em 1981, foi a última edição da série e contou com o apoio da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo.

Estes primeiros congressos foram bastante centrados na figura de Maria Helena Matarazzo, e refletem mais o sucesso de sua carreira do que a organização e articulação entre profissionais da chamada 'educação sexual'. Neste período, o campo da sexologia era muito incipiente e, mais especificamente, a educação sexual ainda sofria os impactos da repressão da ditadura militar.

Sbrash: o Congresso Multiprofissional

A partir de 1983, a Comissão Nacional Especializada em Sexologia da Febrasgo passou a realizar ano a ano os Encontros Nacionais de Sexologia, até 1988, quando o evento foi substituído pelo Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana. Desde então, o evento tem sido realizado regularmente e é o maior da área da sexologia no país.

Conforme já mencionado, o I Encontro Nacional de Sexologia aconteceu em São Paulo, seguido pelos Encontros do Rio de Janeiro (RJ), Belo Horizonte (MG), Curitiba (PR), Gramado (RS) e São Paulo (SP). Nesses encontros, as tensões entre a Febrasgo (médica) e a Comissão Nacional Especializada em Sexologia (multiprofissional) já se anunciavam, como evidencia a fala de uma das entrevistadas nesta pesquisa: "Como a Febrasgo iria se envolver num congresso presidido por um psicólogo? Na época era o Araguari Chalar quem presidia. Comissão científica com psicólogo e educador…"

A saída encontrada, conforme vimos no capítulo 4, foi a criação de uma sociedade aberta a profissões diversas, a Sbrash, ideia que surgiu no IV Encontro Nacional de Sexologia, em Curitiba, em 1986.

Três anos após a fundação da Sbrash, os Encontros Nacionais de Sexologia foram substituídos pelos Congressos Brasileiros de Sexualidade Humana. De 1989 a 1992, o congresso foi realizado anualmente.[86] O congresso de Belo Horizonte ocorreu paralelamente ao VI Congresso Latino-Americano de Sexologia e Educação Sexual, promovido pela Federação Latino-Americana das Sociedades de Sexologia e Educação Sexual (Flasses).

Em 1992, os congressos brasileiros deixaram de ser anuais. O V Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana ocorreu em 1995, em São Paulo. A partir deste ano, os congressos passaram a acontecer de dois em dois anos.[87] O fato de quatro edições do evento terem ocorrido no Rio de Janeiro (1989,[88] 1990, 1999 e 2003) aponta para a estreita relação da Sbrash com o grupo do Mestrado em Sexologia da Universidade Gama Filho.

---

86 As cidades escolhidas para sediar o evento foram: Rio de Janeiro (1989 e 1990), Porto Alegre (1991) e Belo Horizonte (1992).

87 Em Belém (1997), no Rio de Janeiro (1999 e 2003), em São Paulo (2001), em Porto Alegre (2005), em Recife (2007), em Foz do Iguaçu (2009) e em Londrina (2011).

88 Jean Claude Nahoum faleceu repentinamente durante o congresso de 1989.

Apesar de conseguir manter certa regularidade, a Sbrash enfrentou dificuldades para viabilizar seus congressos. Por ser uma sociedade mista, composta por médicos/as, mas também por psicólogos/as e educadores/as, era difícil obter patrocínio dos laboratórios farmacêuticos. Algum financiamento era obtido em virtude do prestígio de médicos e médicas envolvidos/as com a instituição.

Mesmo com dificuldades de aproximação com a indústria farmacêutica, os laboratórios estiveram presentes em algumas edições, até fisicamente. Em geral, ocupavam um espaço no salão de estandes, onde distribuíam material informativo, amostras grátis de medicamentos e lanches. A partir de 2005, esta situação mudou: a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) proibiu a propaganda de medicamentos para não-médicos/as. Com esta norma, os congressos multiprofissionais, como os da Sbrash, foram atingidos.

O X Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, realizado em Porto Alegre naquele ano, foi o primeiro a acontecer depois da criação da norma da Anvisa. No ato da inscrição, os participantes recebiam um crachá com a identificação de acordo com a sua formação: "prescritor", para médicos/as, e "não prescritor" para não-médicos/as. Na entrada do salão de estandes, havia uma placa na qual se lia:

> De acordo com a RDG 102/2000, publicada pela Anvisa, os laboratórios farmacêuticos só estão autorizados a divulgar ou fornecer materiais e medicamentos para profissionais que estão aptos a prescrever, ou seja, médicos/as. Os demais participantes que possuírem crachá, com identificação *não-prescritor*, só poderão receber produtos ou amostras de medicamentos que prescindem de prescrição. Pedimos a gentileza de que os não-prescritores não insistam junto aos laboratórios (grifo no original).

A exposição da norma, tanto no crachá quanto no salão de estandes, trouxe à tona a forte tensão existente entre médicos/as e não-médicos/as, constantemente abafada por profissionais do campo.

O conflito foi minimizado no XI Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, ocorrido em Recife em 2007. Desta vez, os crachás traziam os termos "médico", "profissional de saúde" e "educador". Além disso, a norma da Anvisa não estava exposta na entrada do salão de estandes. Na verdade, a participação da indústria farmacêutica foi bastante reduzida. Na edição de 2009, realizada em

Foz do Iguaçu/PR, não houve a participação dos laboratórios farmacêuticos. Neste mesmo ano, ocorreu o X Congresso da Sociedade Latino-americana de Medicina Social (Slams), em Florianópolis/SC, com forte participação das indústrias farmacêuticas.[89]

Abeis: Congresso de Urologistas

A Abei[90] foi fundada em 1987, com o propósito de trazer para o Brasil o Congresso Mundial sobre Impotência. Em 1990, a associação alcançou seu objetivo ao organizar, em parceria com a então chamada Isir, o IV Congresso Mundial sobre Impotência, no Rio de Janeiro. Segundo Sidney Glina, que foi presidente da Isir de 2000 a 2002, este foi um marco importante para a consolidação da chamada 'medicina sexual brasileira'. Trata-se de um evento em que o olhar médico (urológico) prevalece.[91]

Após a realização do congresso mundial, a Abei continuou atuando e, a partir de 1991, começou a organizar, a cada dois anos, o Congresso Brasileiro sobre Impotência.

O I Congresso Brasileiro sobre Impotência ocorreu em São Paulo, em 1991, seguido pelo de Campinas, em 1993. Os congressos seguintes foram realizados em São Paulo (1995[92] e 1999), Porto Alegre (1997) e Rio de Janeiro (2001).[93]

A Abei passou a chamar-se, em 2003, Abeis (Associação Brasileira para o Estudo das Inadequações Sexuais). Essa mudança na nomenclatura implicou, de um lado, o abandono do termo 'impotência', substituído por "disfunção erétil", e, de outro, a inclusão de outras perturbações da sexualidade masculina e do público feminino como cliente potencial das atividades dos membros da associação.[94]

---

89 Também neste evento os crachás eram diferenciados, mas desta vez com mais categorias: "Comissão Organizadora – Ouro", "Conferencista Prescritor – Prata", "Conferencista Não Prescritor – Laranja", "Prescritor – Azul", "Não Prescritor – Amarelo", "Expositor – Vermelho", "Montagem e Desmontagem – Roxo", e "Staff –Verde".

90 Atualmente Associação Brasileira para o Estudo das Inadequações Sexuais (Abeis).

91 Sobre o perfil do congresso, Sidney Glina comenta: "dentro da própria Isir, a parte emocional tem muito pouco espaço. A gente briga, tem comitês e tal, mas quando assume alguém que é puramente organicista, a coisa desanda, né? É só remédio."

92 O III Congresso Brasileiro sobre Impotência foi realizado em conjunto com o III Congresso Latino-americano de Impotência, promovido pela Sociedad Latinoamericana de Impotencia (Slai).

93 Durante este congresso, a Slai tornou-se Slais (Sociedad Latinoamericana para el Estudio de la Impotencia y la Sexualidad).

94 O mesmo pode ser dito em relação à mudança na nomenclatura da Slais.

Com a mudança da sigla para Abeis, os congressos da associação passaram a se chamar Congressos Brasileiros sobre Inadequações Sexuais, sendo realizados em São Paulo (2003), Belo Horizonte (2005) e Salvador (2007). Desde então, a Abeis deixou de organizar congressos nacionais e passou a promover jornadas regionais em diversas capitais do país.

De acordo com nossos informantes, desde o início a Abeis sempre foi uma associação mais fechada, praticamente restrita a médicos urologistas. Tal configuração se reflete na estrutura dos eventos que a associação organiza. No primeiro congresso da entidade, por exemplo, médicos/as e psicólogos/as ficavam a maior parte do tempo em salas separadas, discutindo questões específicas. Entretanto, médicos/as podiam assistir às sessões psicológicas, mas psicólogos/as não podiam participar das sessões médicas.

Recentemente, contudo, a Abeis vem demonstrando certa abertura à participação de outros profissionais, o que não afetou a relação da entidade com a indústria farmacêutica. Como uma associação quase que exclusivamente médica, desde os primeiros congressos os laboratórios estiveram presentes apoiando seus eventos de diversas maneiras.

Com o lançamento do sildenafil em 1998 e, mais tarde, do tadalafil e do vardenafil, a participação da indústria farmacêutica aumentou de maneira vertiginosa. Sobre isso, afirma Glina:

> A quantidade de dinheiro que veio pra esse campo foi brutal (…) A partir da descoberta [*do sildenafil*], você começou a ter um investimento em remédio, em mercado, mas você começa a ter, paralelamente, como efeito colateral, um efeito na educação. Você começa a falar disso (…) a Slais começou com 500 reais, hoje a Slais tem uma quantidade enorme de dinheiro e faz cursos na América Latina inteira, porque vem dinheiro da indústria.

Em 2006, a Abeis passou a receber patrocínio dos laboratórios Pfizer, Eli Lilly, Schering, Medley e da fábrica de próteses HR. Com o financiamento, a associação ganhou novo fôlego: deixou de cobrar anuidade dos sócios; começou a fazer jornadas regionais, com entrada gratuita, e criou sua página na web, disponibilizando todas as palestras realizadas.

Congressos Internacionais

Além do já mencionado IV Congresso Mundial sobre Impotência (ocorrido em 1990), outros congressos internacionais também foram realizados no Brasil.

Em 1992, a SBS, presidida por Isaac Charam,[95] trouxe para Belo Horizonte o Congresso Latino-Americano de Sexologia e Educação Sexual, promovido pela Flasses. No ano seguinte, a SBS organizou o XI Congresso Mundial de Sexologia, no Rio de Janeiro.

Em 2006, o Brasil candidatou-se outra vez para sediar o congresso mundial de sexologia, desta vez em Recife. Jaqueline Brendler esteve à frente do processo. Entretanto, o país não foi escolhido.

Em 2009, Florianópolis recebeu o X Congresso da Slams – com a parceria de duas instituições na organização do evento: a International Society for Sexual Medicine (ISSM) e o CEPCoS. Esta última instituição aparece nos materiais de divulgação do Congresso como "parceria brasileira" (e não como organizadora).[96]

Um Estudo Comparativo de Dois Congressos Realizados em 2005

Trataremos aqui da comparação de dois congressos ocorridos em 2005: o X Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, promovido pela Sbrash, e o VIII Congresso Brasileiro sobre Inadequações Sexuais, promovido pela Abeis.

O X Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana aconteceu de 15 a 17 de setembro de 2005, no Centro de Convenções da AMRIGS (Associação Médica do Rio Grande do Sul), em Porto Alegre, cidade sede da Sbrash naquele momento. Foi um evento de grande porte, que reuniu cerca de 500 participantes, incluindo 198 palestrantes nacionais, três latino-americanos e um norte-americano. Dentre os/as palestrantes brasileiros/as, a maior parte

[95] Segundo Maria Helena Matarazzo, Charam foi o primeiro brasileiro a estar presente em um congresso da WAS – na época World Association for Sexology – em 1975.

[96] Enquanto a ligação entre as duas primeiras sociedades é de fácil compreensão, a vinculação com o CEPCoS merece esclarecimentos. Trata-se de uma ONG, fundada em 1996, que não se enquadra no campo da medicina sexual. Em etnografia realizada no congresso, obtivemos a informação de que outras instituições acionadas para organizar o evento estavam com problemas na documentação, fato que inviabilizaria a contratação de pessoal para organização do congresso. A parceria surge, muito provavelmente, porque o presidente da Slams (Geraldo Faria) é pai da vice-presidente do CEPCoS (Cláudia Faria).

era do Rio Grande do Sul, São Paulo e Rio de Janeiro. "Cultura e saúde" era a temática central do congresso, debatida em 17 conferências, 35 painéis, dois cursos, um workshop e duas oficinas de teatro, com temas, palestrantes e modalidades de apresentação escolhidos pela Comissão Científica.

Na tabela 1, pode-se observar a distribuição dos/as palestrantes por gênero e profissão, com destaque para duas categorias profissionais: médicos/as (71 palestrantes) e psicólogos/as (58 palestrantes). Dentre os primeiros, encontramos 48 homens e apenas 23 mulheres. É importante ressaltar o número expressivo de ginecologistas (36) quando comparado ao de urologistas (8). Dentre os ginecologistas, há 21 homens e 15 mulheres; os urologistas são todos homens. Outro grupo de médicos razoavelmente representado é o de psiquiatras, com maioria masculina (14 homens e cinco mulheres).

Comparado ao grupo de médicos, aquele formado por psicólogos/as é majoritariamente feminino: 45 mulheres e 13 homens. Nota-se também uma presença maior das mulheres em várias das outras profissões, como enfermagem (sete mulheres e um homem) e pedagogia (cinco mulheres). O último dado a destacar é a grande maioria de mulheres no geral (121) face aos homens (81).

TABELA 1

Distribuição dos Palestrantes do X Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, Segundo Gênero e Profissão

Profissão	Palestrantes homens	Palestrantes mulheres	Total de palestrantes
Urologistas	8	0	8
Ginecologistas	21	15	36
Psiquiatras	14	5	19
Outras especialidades médicas	5	3	8
SUBTOTAL	**48**	**23**	**71**
Psicólogos/as	13	45	58
Biólogos/as	5	5	10
Enfermeiros/as	1	7	8

Pedagogos/as	0	5	5
Profissionais de Comunicação	3	1	4
Advogados/as	1	2	3
Assistentes sociais	0	2	2
Outros	1	3	4
Não identificada	9	28	37
TOTAL	**81**	**121**	**202**

Fonte: Pesquisa Sexualidade, ciência e profissão no Brasil – Clam/IMS/Uerj.

Quanto aos temas abordados, conforme ilustrado na Tabela 2, chama a atenção uma grande pluralidade, embora seja possível notar o destaque dado à disfunção sexual (34 palestras). Estão presentes assuntos como educação sexual, homossexualidade e relacionamentos amorosos. Ressalve-se o fato de que parte das apresentações tinha mais de um/a autor/a, o que explica o número maior de palestrantes do que de palestras. Como o congresso tinha uma participação majoritária de mulheres, isso se traduz em um número maior de apresentações realizadas por elas. Contudo, é de se notar alguns dados interessantes: no tema educação sexual, são 20 mulheres em contraste com quatro homens; em HIV/Aids, são 11 mulheres e cinco homens; para gravidez na adolescência, são 14 mulheres e quatro homens; e em sexualidade do adolescente, são oito mulheres e apenas dois homens.

Esses números indicam uma presença mais forte das mulheres na vertente preventiva da sexologia que, historicamente, tem focalizado a adolescência e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Em contraste, os palestrantes homens se destacam em outras áreas: são apenas eles que tratam de medicamentos nas nove apresentações realizadas e também se destacam no tema reprodução, sobretudo com relação aos seus aspectos fisiológicos (sete homens e duas mulheres). Esses números sugerem uma preeminência masculina na abordagem mais biomédica. Já no caso do tema da homossexualidade, é curioso notar que temos praticamente uma equivalência: 11 homens e dez mulheres.

TABELA 2

Distribuição dos Palestrantes do X Congresso de Sexualidade Humana, Segundo Gênero e Tema Apresentado

Temas	Palestrantes homens	Palestrantes mulheres	Número de palestras
Disfunção sexual	24	36	34
Educação sexual	4	20	18
Homossexualidade	11	10	16
Casal/relacionamentos	5	9	12
HIV/Aids	5	11	11
Medicamentos	9	0	9
Desejo/erotismo/fantasias	6	8	9
Violência contra mulher	3	6	8
Gravidez na adolescência	4	14	8
Abuso/pedofilia/incesto	1	8	7
Terapia sexual	4	4	7
Mídia	3	5	7
Reprodução	7	2	6
Terceira idade/climatério	3	7	6
Sexualidade do adolescente	2	8	5
Outros	-	-	26
TOTAL	**91**	**148**	**189***

* O menor número de palestras em relação ao de palestrantes explica-se pelo fato de algumas apresentações terem mais de um/a autor/a.
Fonte: Pesquisa Sexualidade, ciência e profissão no Brasil – Clam/IMS/Uerj.

É relevante para nossa análise a divisão observada entre a programação oficial (105 trabalhos) promovida pela comissão científica e a programação paralela (84 trabalhos), também selecionada e coordenada pela mesma comissão, mas destinada a atender as demandas dos inscritos. A comparação entre os temas das duas programações parece apontar para um descompasso de interesses entre os/as organizadores do congresso e os/as profissionais inscritos/as. Enquanto a comissão científica priorizou na programação oficial discussões em torno da clínica das disfunções sexuais, com um destaque para a presença de médicos e médicas ao lado de psicólogos e psicólogas, os trabalhos inscritos na programação paralela tratavam, em sua maior parte, de temas da educa-

ção sexual. Observamos, entretanto, que a frequência dos/as participantes do congresso às apresentações sobre educação sexual, homossexualidade, anticoncepção, DSTs e HIV/Aids era razoavelmente baixa quando comparada com a audiência das palestras sobre disfunções sexuais.

Não se pode deixar de mencionar a presença da indústria farmacêutica no congresso. Na grande área destinada às exposições e lançamentos podiam ser notados estandes dos laboratórios Pfizer, Eli-Lilly, Bayer, Schering do Brasil,[97] Herbarium Fitoterápicos, Jansen, SB Jaynco e Igefarma. Como já observado, logo na entrada do salão destacava-se o aviso da Anvisa.

O VIII Congresso Brasileiro sobre Inadequação Sexual, promovido pela Abeis, foi realizado entre os dias 28 e 30 de julho de 2005, em Belo Horizonte, no Ouro Minas Palace Hotel. Outras edições do evento aconteceram em São Paulo (1991, 1995, 1999, 2003), Campinas (1993), Porto Alegre (1997) e Rio de Janeiro (2001), o que aponta para a preeminência dos paulistas no campo. Os congressos de 1995 e 2001 foram realizados concomitantemente com o Congresso Latino-Americano sobre Impotência Sexual, organizado pela então Slai (Sociedade Latino-Americana de Impotência).

Embora, como vimos, nos primeiros congressos da entidade médicos/as e psicólogos/as se dividissem em salas específicas, discutindo temas diferentes, hoje a situação é outra: os dois grupos profissionais coabitam o mesmo espaço nos congressos, participam das mesmas discussões e, pelo menos no discurso, trabalham em conjunto.

Outra mudança diz respeito ao número de mulheres presentes nos eventos da associação – no primeiro congresso da Abeis, havia apenas uma mulher; no último, elas somavam mais de 30 participantes.

No congresso de 2005, a comissão científica foi composta por dez médicos/as (sendo oito urologistas) e quatro psicólogos/as, e presidida por um urologista. Como não houve espaço para inscrição de trabalhos, o encontro assemelhou-se a um curso intensivo de atualização, com pretensão de apresentar as últimas novidades da área. Neste sentido, muitos palestrantes referiram-se a suas palestras como "aulas", o que reforça esta impressão.

97 Em 2005, Bayer e Schering do Brasil ainda não haviam se unido.

O evento da Abeis foi, portanto, um congresso feito por médicos e médicas, na maioria urologistas, também com forte presença institucional da indústria farmacêutica. Em 2005, foi patrocinado pelas seguintes empresas: Bayer S.A., Laboratórios Pfizer Ltda., Eli Lilly do Brasil Ltda., Schering do Brasil, HR Indústria e Comércio de Equipamentos Biomédicos Ltda., Livraria do Psicólogo e Educador Ltda., SB Jaynco Farmacêutica Ltda., Silimed Comércio de Produtos Médico-hospitalares Ltda., Chlorantha Manipulação Ltda., Soares e Coelho Livraria Ltda., Nobel Livraria, Unimed Intrafederativa Inconfidência Mineira.

Na Tabela 3, identificamos que, do total de 40 palestrantes do congresso, 29 eram homens e apenas 11 mulheres. Dentre os homens, havia 27 médicos e dois psicólogos; dentre as mulheres, havia nove psicólogas e somente duas médicas. Nota-se também um predomínio dos urologistas: 21 homens e uma mulher.[98]

TABELA 3

Distribuição dos Palestrantes do VIII Congresso Brasileiro Sobre Inadequações Sexuais, Segundo Gênero e Profissão

Profissão	Palestrantes homens	Palestrantes mulheres	Total de palestrantes
Urologistas	21	1	22
Ginecologistas	4	0	4
Psiquiatras	1	1	2
Cardiologistas	1	0	1
SUBTOTAL	27	2	29
Psicólogos/as	2	9	11
TOTAL	**29**	**11**	**40**

Fonte: Pesquisa Sexualidade, ciência e profissão no Brasil – Clam/IMS/Uerj.

Na Tabela 4, no entanto, temos a distribuição dos palestrantes por gênero e tema apresentado. Em contraste com o congresso da Sbrash, aqui as palestras ou "aulas" eram de autoria de apenas um profissional, embora muitas vezes o mesmo autor tivesse mais de uma apresentação. Dois urologistas de des-

98 Dos sete homens restantes, apenas quatro eram ginecologistas, numa clara inversão do que ocorreu no congresso da Sbrash.

taque, por exemplo, apresentaram cinco palestras cada um. A única mulher a expor mais de uma vez foi Carmita Abdo – médica psiquiatra, figura de referência no campo –, em quatro ocasiões. Do total de 62 palestras, nota-se, evidentemente, um número bem maior daquelas realizadas por homens (48), que representavam a maioria dos expositores, em contraste com as mulheres (14). Os dois temas de maior destaque foram disfunção sexual (19 aulas) e medicamentos (18 aulas). No caso do tema implante/prótese/aumento de pênis não há a participação de mulheres, que aparecem em maior número apenas no tema atuação profissional (em três casos).

TABELA 4

Distribuição dos Palestrantes do VIII Congresso Brasileiro Sobre Inadequações Sexuais, Segundo Gênero e Tema Apresentado

Temas	Palestrantes homens	Palestrantes mulheres	Número de palestras/ aulas
Disfunção sexual	15	4	19
Medicamentos (disfunção sexual e reposição hormonal)	15	3	18
Implante/prótese/aumento do pênis	5	0	5
Atuação profissional	2	3	5
Psicofármacos	4	1	5
Outros	7	3	10
TOTAL	**48**	**14**	**62**

Fonte: Pesquisa Sexualidade, ciência e profissão no Brasil – Clam/IMS/Uerj.

A partir desses dados, já se desenha um panorama de contraste entre os dois congressos analisados. Isso se complementa com os dados apresentados na Tabela 5, que compara a distribuição dos palestrantes por gênero e por enfoque tratado em cada um dos eventos. Definem-se aqui como chave principal de análise as apresentações que privilegiavam os problemas masculinos ou femininos relativos às disfunções sexuais, deixando de fora temas como reprodução, violência, DSTs e atuação profissional. No caso do Congresso da Sbrash, outra vez ressalva-se que há mais de um/a autor/a por palestra. De maneira coerente com a maior presença de ginecologistas, os problemas femininos foram mais enfocados (28 casos) do que os masculinos

(18 casos). Além disso, as palestrantes mulheres (42) tratam muito mais dos problemas relativos ao seu próprio gênero (28 palestras) do que os relativos aos homens (14). Já os palestrantes homens (36) focalizam ambos os casos na mesma proporção (18 casos masculinos e 18 femininos).

No congresso da Abeis, no qual há predominância da urologia, encontramos um número bem maior de palestras sobre problemas masculinos (35 casos) em relação aos femininos (oito casos); sendo que os palestrantes homens (36) se concentram nos problemas masculinos (32 casos) em contraste com os femininos (apenas quatro casos). As poucas palestrantes mulheres (sete) tratam tanto de problemas femininos (quatro casos) quanto masculinos (três casos).

TABELA 5

Distribuição dos Palestrantes do X Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana e do VIII Congresso Brasileiro Sobre Inadequações Sexuais, Segundo Gênero e Enfoque

Enfoque	Palestrantes homens	Palestrantes mulheres	Total de palestrantes
X Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana	**n = 36**	**n = 42**	**n = 78**
Problemas masculinos	18	14	32
Problemas femininos	18	28	46
VIII Congresso Brasileiro sobre Inadequações Sexuais	**n = 36**	**n = 7**	**n = 43**
Problemas masculinos	32	3	35
Problemas femininos	4	4	8

Fonte: Pesquisa Sexualidade, ciência e profissão no Brasil – Clam/IMS/Uerj.

Novos Contextos e Velhas Marcações de Gênero

A partir dos dados apresentados, é possível analisar o funcionamento do campo pesquisado a partir de três eixos.

O primeiro deles se refere às profissões em cena. Percebemos claramente alguns contrastes: de um lado, entre médicos/as e não-médicos/as, sobretudo psicólogos/as; e, de outro, no interior mesmo do grupo dos/as médicos/as, entre ginecologistas e urologistas. Essa divisão é marcada de forma singular pelo gênero, pois, como vimos, a maior parte dos/as profissionais da área médica é de homens, enquanto que na área psicológica a maioria é composta por mulheres. Os/as psicólogos/as e os/as ginecologistas estão mais presentes na Sbrash (que por isso torna-se um congresso não apenas mais eclético, como também mais feminino), ao passo que os/as urologistas são maioria no congresso da Abeis, que por isso será, além de mais biomédico, necessariamente mais masculino.

O segundo eixo relaciona-se ao fato de que há uma distinção evidente entre a abordagem biomédica, centrada nos problemas anatomofisiológicos (representada pelo congresso da Abeis), e a abordagem psicológica (ou "biopsicológica"), caracterizada pela noção de sexualidade como fenômeno abrangente e complexo, só tratável por meio de uma noção "integral" de sujeito (representada pelo congresso da Sbrash).

Por fim, o terceiro eixo diz respeito a uma abordagem da sexualidade masculina muito mais marcada pela perspectiva biomédica, destacando-se a categoria disfunção erétil e a utilização de medicamentos. Em comparação, a sexualidade feminina é apresentada como mais condicionada pelo meio, pelos problemas relacionais ou afetivos, e passível de uma intervenção psicologizante. As duas especialidades médicas mais presentes no campo, como vimos, se articulam a essa dualidade masculino/feminino, na medida que os/as ginecologistas, encarregados do tratamento das mulheres, aparecem em uma associação mais próxima com os/as psicólogos/as, e, em consequência, com uma interpretação mais psicológica, ou que combina a visão biomédica à leitura psicológica, apontando para o que chamamos aqui de visão "integral" da pessoa. Os/as urologistas, por seu turno, tradicionalmente mais voltados para as disfunções masculinas, mantêm uma relação distanciada com os/as psicólogos/as, o que é congruente com uma leitura mais estritamente biomédica ou fisicalista da sexualidade masculina. Vê-se, portanto, a consolidação de uma representação da sexualidade masculina reduzida à fisiologia da ereção,

enquanto a sexualidade feminina é definida pela sua suposta complexidade, que ultrapassa a definição puramente física. Esta concepção está graficamente representada em uma figura que é apresentada com frequencia nos diversos congressos de sexologia (ver Anexo D).

PUBLICAÇÕES

Como parte de nossa pesquisa, listamos as publicações do período analisado e as separamos em livros (primeira e segunda sexologia), revistas (com destaque para a *Revista Brasileira de Sexualidade Humana* (RBSH) e para a Revista *Terapia Sexual*) e apontamos os principais periódicos de urologia.

Livros

Separamos os livros em dois períodos, correspondentes à primeira e à segunda sexologia.

Como já mencionado antes, no que se refere à primeira sexologia, dois autores concentram a maioria dos livros publicados: José de Albuquerque e Hernani de Irajá, considerados os pioneiros da sexologia brasileira. Além dos livros, Albuquerque, fundador do Círculo Brasileiro de Educação Sexual, publicou o *Boletim de Educação Sexual*, de 1933 a 1939, e o *Jornal de Andrologia*, de 1932 a 1938. Não foi possível verificar a periodicidade destas publicações.

Dentre os demais autores da época, há pelo menos três que localizamos na interface entre a nascente sexologia e a psicanálise, que também começava a se difundir no meio médico e leigo brasileiro: Antonio Austregésilo, Júlio Porto-Carrero e Gastão Pereira da Silva. Este último foi decerto o mais prolixo dos três, tendo se notabilizado por sua participação em programas radiofônicos e por escrever colunas em revistas populares, tendo sido responsável pela seção "Confidências", publicada em *Seleções Sexuais* (dirigida ao grande público, com apenas dois números publicados).

Os livros da segunda sexologia começam a ser publicados no início da década de 1980, sendo a maioria lançada nas décadas de 1990 e 2000. Um dos primeiros a ser publicado é o de Marta Suplicy, *Conversando sobre sexo*, em

1983, reeditado diversas vezes. Mais tarde, Suplicy publica mais cinco títulos sobre sexualidade.

Assim como os de Suplicy, os livros de Maria Helena Matarazzo também alcançaram grande sucesso de venda, em especial o primeiro, *Amar é preciso*, publicado pela em 1992 e atualmente na 54ª edição, tendo permanecido na lista dos livros mais vendidos por um ano. Matarazzo possui, no total, seis livros publicados entre os anos de 1992 e 2004. A autora os rotula de "Psicologia Pop", por tratarem de temas da área da psicologia com uma linguagem mais acessível ao grande público. Interessante notar que essa ponte entre o especialista e o grande público era, muitas vezes, realizada por jornalistas que reescreviam os textos para torná-los mais adequados ao público em geral, já que alguns especialistas possuíam dificuldade em se desvencilhar da linguagem técnica.

Chama a atenção, a ideia de que o sexo é algo que deve ser desmistificado. Esse é o caso de livros como *Sexo sem mistério*, de Marcos Ribeiro (1993) e *O sexo como o sexo é – Mitos e desmistificação*, de Carlos Eduardo Carrion e Lúcia Pesca (1996).

Na área da orientação/educação sexual nas escolas, destacam-se os livros de Marcos Ribeiro, voltados para o público infantil e adolescente, com títulos como *Menino brinca de boneca?* (1990), *Mamãe como eu nasci?* (2003) e *Adolescente: um bate-papo sobre sexo* (2008). Segundo informações em seu site pessoal, o autor, com nove livros publicados, alcançou a cifra de mais de 300 mil exemplares vendidos, adotados por escolas públicas e privadas.

Há também diversos livros destinados aos pais, sobre como tratar a sexualidade com seus filhos. Alguns exemplos são: *Conversando com a criança sobre sexo – quem vai responder?*, de Gerson Lopes e Mônica Maia (2001); *Sexo: como orientar seu filho* (2005); e *Conversando com seu filho sobre sexo* (2009), ambos escritos por Marcos Ribeiro.

De modo geral, os livros são para leigos, com títulos que procuram instigar a curiosidade e o interesse do público mais amplo. Neste cenário, chamam a atenção as publicações de Carmita Abdo, que se iniciam com títulos destinados aos profissionais (como *Sexualidade humana e seus transtornos*, de 1997, e *Estudo da vida sexual do brasileiro*, de 2004) dirigindo-se, depois, para o público não especializado (como *Sexo pode ser menos mito e mais verdade*, de 2005).

Segue-se a lista dos livros publicados na primeira e segunda sexologia, organizados a partir da década de publicação.[99] Procurou-se dar conta dos autores mais relevantes da área.

Primeira sexologia

Anos 1910 e 1920

AUSTREGÉSILO, A. *Psiconeuroses e sexualidade: I – A neurastenia sexual e seu tratamento*. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro & Maurillo Editores, 1919.

ALBUQUERQUE, J. *Introdução ao estudo da pathologia sexual*. Rio de Janeiro: Typ. Coelho, 1928.

_______. *Higiene sexual*. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1929.

Anos 1930

_______. *Moral sexual*. Rio de Janeiro: Typ. Coelho, 1930.

IRAJÁ, H. *Sexualidade e amor*. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1930.

_______. *Psicoses do amor: estudo sobre as alterações do instinto sexual*. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1930.

_______. *Morphologia da mulher. A plástica feminina no Brasil*. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1931.

_______. *Psicopatologia da sexualidade.* Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1933.

_______. *Tratamento dos males sexuais.* Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1933.

_______. *Sexualidade perfeita.* Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1933.

99 Ver a lista em ordem alfabética, por autor, no Anexo C.

PORTO-CARRERO, J. *Sexo e cultura*. Rio de Janeiro, 1933.

ALBUQUERQUE, J. *Educação sexual*. Rio de Janeiro: Ed. Calvino, 1934.

SILVA, G. P. da. *Educação sexual da criança: psico-análise da vida infantil*. Rio de Janeiro: Marisa Editora, 1934.

ALBUQUERQU E, J. *Para nossos filhos varões quando atingirem a puberdade*. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1935.

______. *Educação sexual pelo rádio*. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1935.

______. *O sexo em face do indivíduo, da família e da sociedade*. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1935.

BARROSO, S. M. *Educação sexual – guia para pais e professores: o que precisam saber, como devem ensinar.* São Paulo: Comp. Melhoramentos, 1935.

COUTINHO, E. *O dia antivenéreo*. Rio de Janeiro: Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico-social, 1935.

ALBUQUERQUE, J. *Pinacotheca de educação sexual do Círculo Brasileiro de Educação Sexual*. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1936.

PEIXOTO, A. *Eunice ou a educação da mulher*. Rio de Janeiro: W. M. Jackson, Inc. Editores, 1936.

MOREIRA, A. *Educação sexual: garantia de felicidade no lar*. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1937.

ALBUQUERQUE, J. *Programa de acção legislativa*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, 1937.

BRANDÃO DA SILVA, O. *Iniciação sexual educacional.* Rio de Janeiro: Editora ABC, 1938.

RAMALHO, A. *Aspectos da reprodução da espécie humana*. Maceió: Casa Ramalho Editora, 1939.

SILVA, G. P. da. *O drama sexual dos nossos filhos*. Rio de Janeiro: Ed. Oscar Mano, 1939.

Anos 1940

ALBUQUERQUE, J. *Catecismo da educação sexual*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1940.

MARIZ, I. *Educação sexual: a que leva a curiosidade infantil insatisfeita*. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1940.

ALBUQUERQUE, J. *O perigo venéreo na paz, na guerra e no pós-guerra: utilidade da educação e profilaxia antivenéreas nas classes armadas e suas vantagens para as populações civis.* Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1941.

ROMANOS, E. M. *Vida sexual normal e patológica*. Rio de Janeiro: Editorial Calvino, 1941.

ALMEIDA, S. N. *Prática da educação sexual.* Salvador: Editora Mensageiro da Paz, 2º volume, 1946.

SILVA, G. P. da. *O tabu da virgindade*. Rio de Janeiro: Editora Vecchi, 1947.

IRAJÁ, H. *Sexo e beleza*. 3ª edição. Rio de Janeiro: Editora Getúlio Costa, 1947.

Anos 1950

IRAJÁ, H. *Impotência sexual* (com um estudo sobre espermatocistites pelo prof. Spinosa Rothier). Rio de Janeiro: Irmãos Pongetti, 1957.

ALBUQUERQUE, J. *Quatro letras, cinco lustros*. Rio de Janeiro: Gráfica Editora Jornal do Commercio, 1958.

NEGROMONTE, A. *A educação sexual*. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio Editora, 1958.

NÉRICI, I. *Seus filhos, o sexo e você! Normas de educação sexual da infância e da adolescência*. 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora Fundo de Cultura, 1959.

Anos 1960

BARROS, E.T. de. *A juventude e a vida sexual.* São Paulo: Imprensa Metodista, 1962.

IRAJÁ, H. *Sexo e virgindade*. Rio de Janeiro: Irmãos Pongetti, 1969.

Segunda sexologia

Anos 1980

SILVA, A. *A sexualidade humana comparada.* Rio de Janeiro: Achiamé, 1980.

SUPLICY, M. *Conversando sobre o sexo.* Petrópolis: Vozes, 1983.

_______. *A condição da mulher.* São Paulo: Brasiliense, 1984.

_______. *De Mariazinha a Maria.* Petrópolis: Vozes, 1985.

CAVALCANTI, R.; VITIELLO, N. (Org.). *Sexologia I.* São Paulo: Roca, 1986.

_______.; _______.(Org.). *Sexologia II.* São Paulo: Roca, 1987.

VITIELLO, N. *Adolescência hoje.* São Paulo: Roca, 1988.

SUPLICY, M. *Sexo para adolescentes.* São Paulo: FDT, 1988.

SILVA, A. *Terapia do sexo e dinâmica do casal.* Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1989.

Anos 1990

CAVALCANTI, R. (Org.). *Saúde sexual & reprodutiva* – Ensinando a ensinar. Brasília: Artgraf, 1990.

RIBEIRO, M. *Menino brinca de boneca?* São Paulo: Editora Salamandra, 1990.

RODRIGUES, O. *Objeto do desejo das variações sexuais.* São Paulo: Iglu, 1991.

______. *Sexo:* Tire suas dúvidas. São Paulo: Iglu, 1992.

MATARAZZO, M. H. *Amar é preciso.* São Paulo: Editora Gente, 1992.

LOPES, G. *Sexualidade humana.* Rio de Janeiro: Medsi, 1993.

RIBEIRO, M. *Sexo sem mistério.* Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1993.

______. *Educação sexual:* Novas ideias, novas conquistas. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos, 1993.

LOPES, G., *et al. Patologia e terapia sexual.* Rio de Janeiro: Medsi, 1994.

COSTA, M. *Amor e sexualidade:* a resolução dos preconceitos. São Paulo: Gente, 1994.

CAVALCANTI, R. *A história natural do amor.* São Paulo: Gente, 1995.

LOPES, G. *Sexologia e ginecologia.* Rio de Janeiro: Medsi, 1995.

RODRIGUES, O. *Psicologia e sexualidade.* Rio de Janeiro: Medsi, 1995.

SUPLICY, M., *et al. O poder do sexo.* São Paulo: Martin Claret, 1995.

ABDO, C. *Armadilhas da comunicação:* o médico, o paciente e o diálogo. São Paulo: Lemos Editorial, 1996.

MATARAZZO, M. H. *Encontros, desencontros & reencontros.* São Paulo: Editora Gente, 1996.

CARRION, C. E.; PESCA, L. *O sexo como o sexo é – mitos e desmitificação*. Porto Alegre: Editora Sulina, 1996.

ABDO, C. *Sexualidade humana e seus transtornos.* São Paulo: Lemos, 1997.

CHARAM, I. *O estupro e o assédio sexual.* Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997.

RODRIGUES, O. *As bases anatômicas e fisiológicas do exercício da sexualidade.* São Paulo: Iglu, 1997.

VITIELLO, N. *Sexualidade* – quem educa o educador? São Paulo: Iglu, 1997.

RIBEIRO, M. (Org). *O prazer e o pensar* – orientação sexual para educadores e profissionais de saúde. São Paulo: Editora Gente, 1999.

SUPLICY, M. *Sexo se aprende na escola.* São Paulo: Olho D'Água, 1999.

______. *Papai, mamãe e eu.* São Paulo: FTD, 1999.

COSTA, M. *A pílula do prazer*. São Paulo: Gente, 1999.

Anos 2000

LOPES, G.; MAIA, M. *Conversando com a criança sobre sexo – quem vai responder?* Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

RODRIGUES, O. *Disfunção erétil: esclarecimentos sobre a impotência sexual*. São Paulo: Expressão e Arte Editora, 2001.

______. (Org.). *Amor na internet – quando o virtual cai na real. Aprimorando a saúde sexual*. São Paulo: Summus Editorial, 2001.

MULLER, L.; VITIELLO, N. *500 Perguntas sobre sexo – respostas para as principais dúvidas*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

ZÉGLIO, C.; RODRIGUES, O. *Amor e sexualidade*: *como sexo e casamento se encontram*. São Paulo: Editora Iglu, 2001.

CANELLA, P. *Anticoncepção e sexualidade* – um guia para prevenir a gravidez. São Paulo: Expressão e Arte, 2002.

EGYPTO, A. C. *Orientação sexual na escola* – um projeto apaixonante. São Paulo: Cortez, 2003.

MATARAZZO, M. H. *Nós dois* – As várias formas de amar. Rio de Janeiro: Record, 2003.

______. *Gangorras do amor.* Rio de Janeiro: Record, 2003.

______. *Coragem para amar.* Rio de Janeiro: Record, 2003.

RIBEIRO, M. *Mamãe, como eu nasci?* São Paulo: Editora Salamandra, 2003.

COSTA, M. *Amar bem*: a vida a dois com mais amor e prazer. São Paulo: Gente, 2003.

______. *Mulher:* a conquista da liberdade e do prazer. Rio de Janeiro: Ediouro, 2004.

MATARAZZO, M. H. *Namorantes.* Rio de Janeiro: Record, 2004.

ABDO, C. *Descobrimento sexual do Brasil.* São Paulo: Summus Editorial, 2004.

______. *Estudo da vida sexual do brasileiro.* São Paulo: Bregantini, 2004.

______. *Depressão e sexualidade.* São Paulo: Lemos Editorial, 2005.

EGYPTO, A. C. *Sexo, prazeres e riscos.* São Paulo: Saraiva, 2005.

CAVALCANTI, R.; LOPES, G. *Tratamento psicológico da disfunção erétil.* São Paulo: Editora Ponto, 2005.

LOPES, G. *Sexualidade e envelhecimento.* São Paulo: Saraiva, 2005.

RIBEIRO, M. *Sexo:* como orientar seu filho. São Paulo: Editora Planeta, 2005.

COSTA, M. *Quando o sexo é mais rápido que o prazer*. Rio de Janeiro: Prestígio, 2005.

______. *Sem drama na kama*: novos caminhos para o prazer. Rio de Janeiro: Prestígio, 2006.

ABDO, C. *Sexo pode ser menos mito e mais verdade.* São Paulo: Prestígio, 2006.

______. *Da depressão à disfunção sexual (e vice-versa).* São Paulo: Vizoo Editora, 2007.

LOPES, G.; BAROLO, S. *Namoro é saúde.* São Paulo: Saber, 2008.

MARZANO, C. *O prazer secreto* – sexo anal. São Paulo: Editora Eden, 2008.

RIBEIRO, M. *Sexo não é bicho-papão!* 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora ZIT, 2008.

______. *Adolescente:* um bate-papo sobre sexo. São Paulo: Editora Moderna, 2008.

______. *Conversando com seu filho sobre sexo.* São Paulo: Editora Academia, 2009.

Revistas

As revistas mais importantes da área foram: a *Revista Brasileira de Sexualidade Humana* e a Revista *Terapia Sexual*. Além delas, foram publicadas a revista *Sana-Sex* (lançada em 1985 pela Sbrash), a *Sexus* (de 1989, lançada pelo Nudes), a *Scientia Sexualis* (de 1995, do Mestrado em Sexologia da Universidade Gama Filho) e a revista eletrônica *Arquivos H. Ellis*, de 2004.

***Revista Brasileira de Sexualidade Humana* (RBSH)**

A *Revista Brasileira de Sexualidade Humana* (RBSH) é o órgão oficial de divulgação da Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana. Começou a ser editada em 1990, sendo ainda publicada com regularidade. Cada volume possui dois números, com exceção do sétimo, que conta com duas edições especiais, além dos dois números habituais.

Foram publicados 39 números, dos quais tivemos acesso a 27, totalizando 438 artigos. Os volumes 11, 12, 13, 15, 16 e 17 não foram disponibilizados pela Sbrash e não foram encontrados à venda.

A revista é dividida nas seguintes seções: editorial, opinião (que mais tarde passa a ser chamada de trabalhos de atualização e opinativos), relatos de pesquisa, resumo comentado e metodologia de pesquisa. Eventualmente, aparecem também seções como debate, revisão, trabalhos opinativos e de revisão, resenha de tese e dissertação, resenha de livros, artigos opinativos e de atualização.

O periódico trata de diversos temas – educação sexual, terapia sexual, ética profissional, capacitação de profissionais, tratamentos farmacológicos, gravidez na adolescência, DST/Aids, homossexualidade e sexualidade feminina. As palavras-chave utilizadas com mais frequência são: sexualidade (98 vezes), educação sexual (70), adolescência/adolescente (34), relações de gênero (29) e DST/HIV/Aids (28).

Os autores mais utilizados como referência nos artigos são Alfred Kinsey, Marta Suplicy, Michel Foucault, Sigmund Freud, Masters & Johnson, Helen Kaplan, Marilena Chauí, Money & Tucker.

Em relação à titulação dos autores dos artigos, levando-se em conta a graduação de cada profissional, descrita na revista, há maior incidência de psicólogos/as (109, em um total de 196 profissionais), seguidos por médicos/as (103) e enfermeiros/as (47). Muitos autores possuem pós-graduação na área da sexualidade, sobretudo educação sexual e sexualidade humana. Entre os/as médicos/as, a especialização predominante é a ginecologia (49 profissionais), seguida da psiquiatria (23 profissionais). Há seis urologistas com artigos publicados mais recentemente, a partir de 2003.

Os autores que publicam na revista com mais frequência são Oswaldo Martins Rodrigues Jr. (psicólogo e terapeuta sexual), Nelson Vitiello (médico ginecologista, editor-chefe da RBSH), Mabel Cavalcanti (psicóloga e terapeuta sexual) e Ricardo Cavalcanti (ginecologista e sexólogo). As instituições com maior incidência de filiação por parte dos autores – seja por terem se formado na graduação ou pós-graduação, ou ainda por possuírem algum tipo de vínculo como docente ou membro de algum grupo de pesquisa – são: Instituto H. Ellis, Cesex, Sbrash, Centro de Educação em Saúde Ricardo Cavalcanti/MG, Flasses, Pós-graduação em Sexologia da Universidade Gama Filho e Cores.

Revista *Terapia Sexual*

A Revista *Terapia Sexual – clínica, pesquisa e aspectos psicossociais* foi criada em 1998, possui periodicidade semestral (com edições nos meses de agosto e fevereiro) e é publicada pela Iglu editora. Os trabalhos são publicados em diferentes seções: artigos opinativos, artigos de revisão, aplicativos de teorias, aplicativos de pesquisas, históricos de casos, resumos comentados de artigos publicados em outros periódicos. A ideia de criar a revista surgiu dos psicólogos Oswaldo Rodrigues Jr. e Ângelo Monesi, e da psicóloga Apareci-

da Favorêto. A publicação tornou-se órgão oficial de divulgação científica do Instituto Paulista de Sexualidade (InPaSex) e do CEPCoS. Segundo seus editores, a revista foi idealizada de forma a permitir que profissionais que atuam na área de terapias sexuais obtivessem um material que orientasse sobre questões concernentes à sua prática clínica.

Da análise de todos os números da revista entre os anos de 1998 até 2009, tem-se o total de 23 edições com 208 artigos publicados. As palavras-chave que aparecem com mais frequência nos artigos são: sexualidade, terapia sexual, sexo, disfunção sexual e educação sexual.

A formação acadêmica dos autores (declarada nos artigos) permite-nos verificar que a maioria deles é da área da psicologia (136 profissionais, do total de 208), seguidos da medicina (30) e da educação (oito). Há também antropólogos/as, sexólogos/as, teólogos/as e filósofos/as, além de autores que não declararam sua formação.

Profissionais de educação podem ser divididos em três grupos, de acordo com a forma como se autoapresentam nos artigos: pesquisadores/as (dois dos oito), educadores/as sexuais (três) e mestres e/ou doutores/as em educação (três). Os temas mais abordados por esses profissionais são doenças sexualmente transmissíveis (DST/Aids), gravidez, sexo na adolescência e a importância da educação sexual na escola. Embora estejam trabalhando com temas amplos, seus artigos ficam restritos ao espaço escolar, tendo quase sempre crianças e adolescentes como população de análise.

Já os/as psicólogos/as se apresentam como tais apenas em 46 dos 136 casos. Em outros, é acrescentada alguma designação profissional, como 'terapeuta sexual' (28), 'especialista em sexualidade humana' (16), 'sexólogo(a)' (15), 'psicoterapeuta sexual' (22) e 'educador(a)/orientador(a) sexual' (nove). É importante chamar a atenção para a categoria de autoapresentação ou titulação de 'psicoterapeuta sexual', recém-criada. Essa autotitulação surge pela primeira vez no ano de 1999, com a psicóloga Carla Zéglio. Seguindo essa linha, destaca-se também o psicólogo Oswaldo Rodrigues Jr., editor chefe da revista, que até esse momento apresentava-se apenas como terapeuta sexual, passando então a adotar o termo 'psicoterapeuta sexual'. Em geral, profissionais da área da psicologia irão abordar os mais diversos temas, sendo os mais comuns: educação/orientação sexual, DST/Aids, terapia sexual e disfunções sexuais (masculinas e femininas). Tais profissionais estudam os seguintes grupos: casais e família, crianças e adolescentes, deficientes, idosos, homossexuais e transexuais.

Quanto à área da medicina, em oito casos (de um total de 30) os/as profissionais apresentaram-se somente como médicos/as. Os/as demais autores/as médicos/as se apresentaram como sexólogos/as (sete), psiquiatras (sete), urologistas (quatro), terapeutas sexuais (dois), ginecologista (um) e obstetra (um). A categoria 'terapeuta sexual' chama a atenção por parecer deslocada do universo médico, já que costuma ser mais habitual entre psicólogos e psicólogas. Os temas mais abordados por médicos/as são: disfunções sexuais, disfunção erétil, falta de orgasmo e DST/Aids.

Periódicos de Urologia

Analisando os currículos dos urologistas, é possível notar diferenças entre suas formas de publicação em relação aos outros profissionais, principalmente psicólogos e educadores sexuais. Enquanto os últimos privilegiam, de modo geral, a publicação de livros para o público não especializado, os urologistas publicam sobretudo em periódicos da área médica. A publicação de artigos é, de modo geral, bastante usual, tanto em periódicos nacionais como, em menor escala, em revistas internacionais.

Dentre os periódicos, destacam-se, no Brasil, o *International Brazilian Journal of Urology*, publicação oficial da Sociedade Brasileira de Urologia, e o periódico *Urologia Contemporânea*, revista de educação continuada da Escola Superior de Urologia. Já entre os periódicos internacionais, destacam-se o *British Journal of Urology*, o *European Urology* e o *International Journal of Impotence Research: the Journal of Sex Medicine.*

6. A SEXOLOGIA NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

A presença da sexologia (com esta designação) na mídia do início dos anos 1980 pode ser considerada como um dos marcos de seu ressurgimento no país. Do ponto de vista da organização da profissão assistia-se, como vimos, à sua incipiente institucionalização, no Rio de Janeiro e em São Paulo, através da Comissão Nacional Especializada em Sexologia da Febrasgo, dos Encontros Nacionais que começavam a ser realizados e dos primeiros cursos que se organizavam. Neste mesmo momento, a mídia teve um papel de extrema relevância na divulgação do novo campo que então se formava.

O quadro de Marta Suplicy no *TV Mulher*, da jornalista Marília Gabriela, levado ao ar pela Rede Globo, é citado por quase todos/as os/as profissionais que entrevistamos como altamente relevante para a disseminação do próprio termo "sexóloga/o". Importante lembrar que Marta era psicóloga, feminista, casada com um político vinculado ao então nascente Partido dos Trabalhadores, ambos provenientes de famílias tradicionais de São Paulo. Na época, ela já participava com Maria Helena Matarazzo (também proveniente de uma das mais importantes famílias paulistas) do curso de especialização do Instituto Sedes Sapientiae. Tinha, portanto, um perfil profissional que poderia ser considerado sério por seus/as colegas do campo, além de um comprometimento político com o nascente movimento feminista. Antes de sua participação na tevê, Marta já havia, segundo Maria do Carmo Andrade Silva, atuado em um programa de rádio.

O programa *TV Mulher*, considerado bem avançado para a época, abriu caminho para a popularização da temática da sexualidade, e também da sexologia enquanto área de saber e prática. É importante assinalar que

a atuação na mídia antecedeu e com certeza favoreceu a bem-sucedida carreira política de Marta.

É visível uma mudança de perfil na participação dos/as profissionais em programas de televisão quando se compara o final da década de 1970 e início dos anos 1980, de um lado, e as duas últimas décadas, de outro. Especialmente no que se refere aos programas dedicados ao público feminino, havia, antes, uma aproximação com as reivindicações do movimento feminista, com destaque para os direitos relativos ao próprio corpo e sexualidade.[100] Nesse panorama, a sexologia aparecia como aliada na promoção desses direitos e, especialmente, da liberdade sexual. No que se refere ao período mais recente, nota-se nos chamados programas femininos uma ausência dessa aproximação mais direta com a agenda feminista, incluindo um recuo no que diz respeito ao espaço ocupado pelo tema 'liberdade sexual'. Quando a sexualidade entra em cena, parece mais restrita à discussão e resolução de problemas específicos ou no marco da "prevenção" da gravidez indesejada ou doenças sexualmente transmissíveis. O seu lugar político, pelo menos no espaço televisivo, parece ter mudado, perdendo a conexão com uma ordem mais ampla de movimentos contestatórios.

Esta hipótese pode ser também trabalhada à luz da transferência do tratamento do tema da sexualidade dos programas femininos, de cunho mais feminista, para os programas dedicados a jovens e adolescentes. Pelo menos desde o final dos anos 1990, percebemos o aparecimento do tema com destaque em atrações dedicadas a esse público. Um marco importante foi o programa *MTV Erótica*, transmitido pelo canal dedicado à música, com audiência maciçamente jovem e que tem tido trajetória de engajamento em campanhas educativas, sobretudo no que se refere ao HIV/Aids (LEMOS, 2006). De início, o programa era apresentado pelo jovem psiquiatra Jairo Bouer e pela modelo e apresentadora Babi Xavier. Sucesso de audiência, respondia às dúvidas de telespectadores e apresentava informações e novidades relativas ao sexo. A emissora continua tendo programas com a temática, embora não necessariamente com a presença de um especialista. Já na Rede Globo, o programa *Altas horas*, também dedicado aos jovens e apresentado por Serginho Groisman, conta com a presença de uma sexóloga para responder às dúvidas da plateia presente durante cada show. A vertente da educação/orientação continua sendo a tônica nesse tipo de atração.

---

100 Heloísa Buarque de Almeida (2007) faz uma comparação interessante entre o seriado *Malu Mulher*, representante desse período mais feminista, e outro, *Mulher*, bem mais recente, em que, apesar de toda uma preocupação com a agenda social, opera em um referencial das campanhas de esclarecimento ou do chamado "merchandising social".

Fora isso, os/as sexólogos/as têm aparecido nos programas de variedades, opinando a respeito de "casos exóticos" nos quais a sexualidade – seja o domínio das práticas sexuais ou, especialmente, a questão da orientação sexual – aparece como uma atração em si. O *TV Mulher* era uma atração matutina e, embora buscasse audiência como qualquer programa de televisão, transmitia certa sobriedade, ainda mais quando comparado com a participação de sexólogos/as em programas de variedades, em meio a quadros muitas vezes apelativos ou sensacionalistas. Parece-nos, assim, que, pelo menos no que tange à televisão, ficou mais tênue a fronteira, já problemática, entre "seriedade" e "picaretagem", ou entre divulgação e autopromoção.

NOSSOS/AS INFORMANTES NA MÍDIA

Dentre nossos/as entrevistados/as, seis relatam algum tipo de atuação regular na mídia, e três referem-se a contatos mais eventuais.

Sandra Baptista, Marcos Ribeiro e Maria Helena Matarazzo são os que relatam maior envolvimento com os meios de comunicação. Sandra, à época da entrevista, participava regularmente do programa *Boca livre*, na Rádio Bandeirantes, além da participação em uma rádio FM comunitária (rádio Grande Tijuca), cujo sinal atingia cinco bairros da Zona Norte e imediações do Rio de Janeiro, com um programa chamado *Chega mais perto*. Também se mostrava muito entusiasmada com o recém-conquistado espaço em uma tevê aberta, chamada CVC, ligada à Igreja Metodista, com sinal restrito a bairros da Zona Oeste da cidade.

Marcos Ribeiro relata já ter escrito colunas para quatro revistas: três delas podendo ser enquadradas no segmento "revistas femininas" (*Capricho*, *Nova* e *Cláudia*); a quarta, a *Playboy*. Relata também pelo menos 15 anos (à época) de participação em programas de rádio. Teve um programa próprio na rádio Globo (*Sexo sem mistério*) que, segundo ele, "substituía o Paulo Giovani", e participava, uma vez por semana, do programa Paulo Barbosa, na rádio Record de São Paulo.[101] Além das revistas e do rádio, teve, durante alguns anos, uma coluna no jornal *O Dia*, do Rio de Janeiro,[102] que, ainda de acordo com suas palavras, "teve uma repercussão danada".

101 Tanto o de Paulo Giovani quanto o de Paulo Barbosa são programas de grande audiência no país.

102 Trata-se de jornal de perfil popular, que não é lido pela classe média mais intelectualizada.

Maria Helena Matarazzo participou, entre 1978 e 1980, de um programa diário de educação sexual (segundo informa em seu currículo) na rádio Globo. Após o término do programa, gravou um LP com o conteúdo dos mesmos – cada faixa tratava de um tema diferente. Participou também, em 1988, do programa diário, *Mulher 88*, da Rede Manchete de TV, falando sobre sexualidade, numa espécie de reedição do *TV Mulher*. De fato, o *TV Mulher* não era mais veiculado, e *Mulher 88* foi concebido pelo mesmo profissional responsável pelo programa da Rede Globo. Mais tarde, entre 1994 e 2001, manteve uma coluna intitulada "Amor" na revista *Caras* (a segunda mais vendida no país na época).

Gerson Lopes relata ter escrito durante seis anos em uma coluna de educação sexual chamada "Sexo sem neura", dentro do caderno voltado ao público adolescente do jornal *O Estado de Minas*. Na coluna, tirava dúvidas sobre sexualidade, chegando a receber cerca de 200 cartas por mês. Além disso, participou também, durante cinco anos, de um quadro no jornal da TV Alterosa, repetidora de Minas Gerais do canal SBT, respondendo às dúvidas do público sobre sexualidade.

Charles Rojtenberb e Celso Marzano participaram de programas de tevê de cunho bastante popular. Rojtenberg participou durante muito tempo, nos anos 1990, do *Programa livre,* da Rede SBT,[103] cuja apresentadora é, de novo, Babi Xavier. Marzano tinha uma participação no programa de variedades *Super Pop*, comandado por Luciana Gimenez,[104] na Rede TV. Tais participações são vistas com reservas por alguns/as entrevistados/as.

É importante assinalar também a participação de pesquisadores/as de grande prestígio na área, como Carmita Abdo,[105] em programas com pretensão de maior seriedade, explicitamente dedicados à divulgação científica. Por outro lado, Carmita Abdo participou também como consultora do programa *Amor e sexo* – exibido pela Rede Globo –, esclarecendo dúvidas do público e dos participantes sobre sexualidade e comportamento. O programa teve um total de dez episódios, exibidos entre os dias 28 de agosto e 6 de outubro de 2009, indo ao ar às sextas-feiras após as 23 horas, e abordava em essência assuntos sobre comportamento e relacionamento, com grande ênfase nas diferenças entre homens e mulheres.

---

103 Grande concorrente da rede Globo, e segunda em audiência no país.

104 Atingiu a fama, passando a ser apresentadora de tevê, por sua passageira ligação com Mick Jagger, de quem teve um filho.

105 É psiquiatra, professora do Instituto de Psiquiatria da USP (universidade pública paulista de grande prestígio no país), na qual mantém um laboratório de pesquisa sobre disfunções sexuais. Não foi entrevistada pela pesquisa.

Sidney Glina, embora em menor escala, também tem presença constante na mídia. Teve um programa de rádio, com a chancela do Instituto H. Ellis, sobre reprodução e sexualidade, durante três meses, mas explica que "[tratava-se de um] daqueles programas que você compra o horário, não têm audiência nenhuma, ninguém ouve… não valeu a pena e a gente parou". À época da entrevista, mantinha uma coluna no *Diário de São Paulo* sobre saúde do homem.

É possível perceber uma diferença na atuação de Glina. Nos casos antes citados (Marta, Maria Helena, Gerson, Sandra e Marcos), a atuação se dá muito mais no sentido de uma divulgação sobre "sexo" de modo geral – sempre, claro, com o intuito informativo ou pedagógico – mas se percebe uma difusão menos focalizada. Além disso, a busca de aproximação com o público é evidente – os títulos dos programas ou das colunas são indicativos dessa preocupação: "Boca livre", "Chega mais perto", "Sexo sem mistério", "Amor" – a intenção parece ser diminuir, ou suavizar, a distância entre o/a especialista e o público leigo, havendo muitas vezes interação direta com o/a leitor/a ou o/a ouvinte. No caso de Glina, embora permaneça o objetivo de vulgarização para um público leigo, percebemos a tendência a um distanciamento maior a partir dos termos usados para descrever o conteúdo do programa radiofônico e da coluna: "reprodução e sexualidade" e "saúde do homem". A ideia, ao contrário da impressão veiculada por outros/as profissionais, parece ser a de manter, ou mesmo marcar, a distância entre o discurso legítimo do especialista e o saber leigo.

Apesar da relação com a mídia ser retratada de forma positiva, percebemos certa ambiguidade em alguns outros relatos. Maria do Carmo, por exemplo, quando conta a realização dos primeiros Encontros de Sexologia, afirma que Marta Suplicy participou de alguns deles, a seu convite, e que alguns colegas a criticavam por convidar uma sexóloga que "falava no rádio". Ao mesmo tempo que defende Marta, compara o "falar no rádio" a uma brincadeira de que sua colega gostava:

> Inicialmente, fomos até muito criticados pelo pessoal da academia, porque como que nós íamos botar uma psicóloga que falava no rádio *pras* mulheres pobres? E brigamos contra isso também, porque se eu não quero falar no rádio pra mulher pobre, alguém precisa falar. E *ela curtia essa brincadeira*. (grifo nosso)

Outra forma de relacionamento com a mídia aparece no depoimento de Mario Schiavo, com o que ele chama de "merchandising social". Trata-se de um trabalho de consultoria realizado para a Rede Globo, para novelas, minisséries e programas jornalísticos.

O que percebemos, portanto, de modo geral, é que, apesar do estigma potencial, a exposição na mídia é avaliada de maneira positiva e, em vários casos, ativamente buscada. A atividade de Mario Schiavo aponta para uma possibilidade de relação com os meios de comunicação que se dá nos bastidores. É ele, entretanto, o único profissional entrevistado que afirma não trabalhar hoje prioritariamente com sexualidade, mas com "desenvolvimento social". Ou seja, não define seu trabalho em nenhuma das áreas mais tradicionais de atuação do campo, estando, neste sentido, fora do "mercado". A questão do mercado é relevante, embora só apareça nos discursos acusatórios, como quando Da Ros afirma que, na maioria dos casos, trata-se mais de "autopromoção do que divulgação". Estamos nos referindo ao fato de que, em todos os casos, há pelo menos dois efeitos da atuação na mídia que são indissociáveis: a divulgação da temática e de modos de abordá-la, de um lado, e a divulgação do próprio trabalho, de outro. Os dois efeitos, combinados, aumentam o acesso a uma clientela potencial. Certamente é este duplo efeito da exposição midiática – que remete a uma velada disputa de mercado – o responsável por certa ambiguidade que cerca esta atividade.

7. ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

OS PROFISSIONAIS: DESCRIÇÃO DOS/AS ENTREVISTADOS/AS

O Núcleo Pioneiro

Sete das pessoas entrevistadas – Ricardo Cavalcanti, Paulo Canella, Maria do Carmo Andrade Silva, Jorge José Serapião, Marcio Schiavo, Isaac Charam e Maria Helena Matarazzo – fazem parte do que chamaremos de "núcleo pioneiro".

A partir da história por nós reconstruída, é possível recortar um núcleo inicial de sexólogos e sexólogas, formado em torno do curso da Universidade Gama Filho, do qual participavam Paulo Canella (professor titular de ginecologia da UFRJ), Jean Claude Nahoum (ginecologista) e Araguari Chalar Silva (psicólogo da UGF) – os três do Rio de Janeiro, membros do Clube da Placenta.[106] A eles se juntam Ricardo Cavalcanti – ginecologista, responsável pelos primeiros cursos em sexologia no Brasil, através da instituição que fundou, com sua então esposa Mabel Cavalcanti, em Brasília (Cesex), ainda nos anos 1970 – e Nelson Vitiello, ginecologista de São Paulo que se formara com ele. A este grupo é possível agregar ainda três profissionais que, embora não tenham feito parte do núcleo inicial, a ele logo se articularam, tendo, a partir disso, uma atuação importante na implantação do campo da sexologia no país: a psicóloga Maria do Carmo Andrade Silva, o ginecologista e psicólogo Jorge José Serapião e o profissional de comunicação Marcio Schiavo. Maria do Carmo foi esposa de Araguari Chalar e ficou à frente do mestrado da Univer-

106 Mais informações sobre o Clube da Placenta, ver o capítulo 4, "Histórico do campo da sexologia no Brasil".

sidade Gama Filho após a morte deste. Serapião, professor (e, em um período, diretor da Faculdade de Medicina) da UFRJ, como Canella e Nahoum, fez concurso de livre docente em sexologia na Universidade Gama Filho (na área de psicologia) e tornou-se um dos professores do mestrado lá implementado. Schiavo, o mais jovem de todos, começou muito cedo a trabalhar com educação sexual em escolas e, com a fundação da Sbrash, tornou-se um dos principais articuladores do campo.

Como se vê, com exceção de Araguari, Maria do Carmo e Schiavo, o núcleo pioneiro foi constituído por ginecologistas, três vinculados à UFRJ, que se encontravam em congressos da área e que articularam (tendo à frente Ricardo Cavalcanti) a Comissão Nacional de Sexologia da Febrasgo.

Araguari Chalar e Nahoum faleceram nos anos 1980, e Vitiello, em 2002. Este, por ser médico ginecologista, fez parte do grupo inicial que organizou os primeiros encontros nacionais de sexologia e foi o terceiro presidente da Sbrash.[107] Tanto sofre críticas – pelo fato de ter monopolizado a Sociedade, que funcionava no seu consultório, tomando decisões sem consultar o restante da diretoria – quanto é elogiado (embora com menos ênfase), por ter levado a Sbrash adiante. Jean Claude Nahoum, também ginecologista, professor da UFRJ, acabou por se aproximar de Vitiello nos congressos de ginecologia que ambos frequentavam, e animava o Nudes e o Clube da Placenta com Paulo Canella; foi, ainda, o segundo presidente da Sbrash. Araguari Chalar era psicólogo e frequentava o Clube da Placenta, mantendo com Canella o primeiro curso de especialização na área, no Hospital Moncorvo Filho, vinculado à cadeira de Ginecologia e Obstetrícia da UFRJ. Foi, além disso, responsável pela montagem do mestrado na Universidade Gama Filho, tendo feito doutorado na área de sexualidade nos Estados Unidos.

Além dos participantes desse grupo inicial, incluímos no núcleo pioneiro dois personagens que, embora relevantes para a constituição do campo no mesmo período, tiveram carreira autônoma, desvinculada do núcleo já descrito: Isaac Charam e Maria Helena Matarazzo.

Charam é psiquiatra, fundador da SBS no final dos anos 1970, responsável pela realização do XI Congresso da Associação Mundial de Sexologia em 1993, no Rio de Janeiro. Mantém distância dos demais grupos, não participando de encontros ou congressos de qualquer tipo de associação a que tivemos

107 Vitiello teve um total de quatro mandatos na presidência da SBRASH: 1988–89; 1994–95; 1996–97; 2000–2001.

acesso. Sua sociedade não organizou atividades nos anos em que realizamos nosso levantamento, e parece desprovida de relevância para os atores do campo. É conhecido por sua insistência em afirmar a sexologia como uma especialidade exclusivamente médica.

Maria Helena Matarazzo, ao contrário de Charam, é figura notória no campo, considerada a decana da sexologia no Brasil, reconhecida por todos e detentora de prêmios e medalhas tanto no âmbito nacional quanto fora do país (recebeu em 2009 a Gold Medal Award da WAS/World Association of Sexual Health). Junto com Marta Suplicy, foi a grande pioneira da difusão de temáticas ligadas à sexualidade nos meios de comunicação. Tem muitos livros dirigidos ao grande público (ver o item "Publicações"), aparentemente com boa vendagem, como já assinalamos.

Apesar de nossos esforços, não foi possível entrevistar Marta Suplicy. Embora tenha sido uma figura emblemática na época da consolidação do campo da sexologia, ela acabou por transferir suas atividades para a área da política *stricto sensu.* Casada, à época, com uma figura importante do Partido dos Trabalhadores,[108] foi eleita deputada federal em 1995 pelo mesmo partido, com uma plataforma feminista. Foi prefeita da cidade de São Paulo entre 2000 e 2004, ministra dos Esportes do governo Lula (entre 2007 e 2008) e mais uma vez candidata à prefeita de São Paulo em 2008. Em 2010 foi eleita senadora por São Paulo.

A Segunda Geração

Os outros 17 entrevistados/as são representantes de uma segunda geração, com atividades iniciadas já nos anos 1980 (alguns em 1990). Aí estão incluídos/as cinco profissionais cujas atividades desenrolam-se fora do eixo Rio-São Paulo (duas do Rio Grande do Sul, uma de Santa Catarina, um de Minas Gerais e um de Araraquara, interior de São Paulo). Os/as outros/as 12 entrevistados/as dividem-se entre Rio (cinco) e São Paulo/capital (sete).

É importante assinalar que a concentração de entrevistados/as nas regiões Sudeste e Sul – as mais ricas e desenvolvidas do país – corresponde à rea-

108 Eduardo Matarazzo Suplicy que, como Maria Helena Matarazzo, é bisneto de Francesco Matarazzo, imigrante italiano fundador da firma Indústrias Reunidas Francisco Matarazzo, um dos homens mais ricos do Brasil no início do século XX.

lidade do campo tal como se constitui hoje. Apesar do maior peso de tais regiões, identificamos pelo menos duas profissionais da região Nordeste com trajetória importante na área – uma em Pernambuco e outra na Bahia – que não foi possível entrevistar.[109]

Dos/as 17 entrevistados/as, cinco são médicos/as e 12 psicólogos/as. Para efeito dessa exposição, dividimos os/as psicólogos/as em três grupos, a partir de sua inserção diferencial no campo.

O primeiro grupo é composto por cinco psicólogos e psicólogas estabelecidos no Rio de Janeiro, cuja formação os vincula aos cursos (de graduação e/ou de pós-graduação) da UGF. As três psicólogas do grupo dedicam-se prioritariamente (mas não apenas) à terapia sexual. Maria Luiza Macedo de Araujo, 55 anos, graduou-se em psicologia na UGF, fez sua formação em sexualidade no consultório de Araguari Chalar e, mais tarde, foi professora da pós-graduação em sexologia na mesma universidade. É a atual presidente da Sbrash (biênio 2009–2011). Iracema Teixeira, 51 anos, também fez graduação na UGF, tendo feito estágio no serviço de sexologia criado por Maria do Carmo no hospital da universidade. Nesta época participou do Nudes, e fez parte também da primeira turma da especialização em sexologia da UGF. Mais tarde, foi aluna do mestrado em sexologia oferecido na mesma universidade. Sandra Baptista, a mais jovem das três, com 44 anos, foi da segunda turma do mestrado na UGF e coordena a pós-graduação *lato sensu* do IBMR.

Neste grupo alocamos ainda dois psicólogos que atuam na área da educação sexual: Marcos Ribeiro e Charles Rojtenberg. Ambos fizeram graduação na UGF. Marcos publicou vários livros sobre educação sexual para crianças e jovens de razoável sucesso (ver o item "Publicações"), fundou a ONG Cores e foi consultor da Bem-estar Familiar no Brasil (Bemfam) e do programa DST/Aids do Ministério da Saúde, sendo uma figura reconhecida e conceituada no campo. Charles fez mestrado na UGF e fundou um instituto em Manaus/AM, o Ibrase (Instituto Brasileiro de Sexologia), onde passou alguns anos. É conhecido pela participação em programas populares de televisão. Sua prática sexológica atual se restringe ao site *www.professorcharles.com.br*, por meio do qual faz aconselhamento. Marcos tem 48 anos; Charles, 45.

Um segundo grupo é formado por psicólogos e psicólogas que, tendo passado por formações diferentes (Cesex e Sbrash), vinculam-se hoje prioritariamente

[109] São elas: Maria Amparo Caridade (de Recife, PE) e Gilda Fucs (de Salvador, BA).

à vertente médico-urológica do campo. Dois são de São Paulo (Oswaldo Rodrigues e Carla Zéglio) e uma do Rio Grande do Sul (Lúcia Pesca).

Oswaldo e Carla, hoje casados, se conheceram no Instituto H. Ellis, do qual participavam. Oswaldo, com 50 anos, é autodidata (começou fazendo grupos de estudos com Moacir Costa) e, no decorrer de sua trajetória, manteve contato próximo com o chamado 'núcleo pioneiro', podendo ser considerado uma figura mediadora entre este núcleo e os atuais representantes da medicina sexual;[110] foi presidente da Sbrash e da Abeis (de 2005 a 2007). Carla, com 39 anos, fez o curso de Vitiello na Sbrash. O casal participou da fundação do InPaSex e do CEPCoS, e hoje dedica-se à clínica e à pesquisa.

Lúcia Pesca, 52 anos, do Rio Grande do Sul, também iniciou suas atividades como sexóloga ao cursar o Cesex, e participou da formação do núcleo de sexologia da Sogirs. Hoje está mais vinculada aos urologistas e afirma se sentir mais à vontade na Abeis.

O terceiro grupo está constituído, principalmente, por psicólogos e psicólogas vinculados a núcleos universitários ou ONGs, com atividades voltadas para a educação sexual, cuja formação não passou pelo grupo pioneiro. São eles: Antônio Carlos Egypto, de São Paulo (63 anos, formado em ciências sociais e depois em psicologia, um dos fundadores do GTPOS de Marta Suplicy), Ricardo de Castro e Silva, também de São Paulo (51 anos, com graduação em psicologia e mestrado em educação, a princípio trabalhou no GTPOS e hoje está vinculado ao Geish, da Unicamp, que oferece cursos de especialização em terapia e educação sexual), Paulo Rennes Marçal Ribeiro (51 anos, formado em psicologia com doutorado em saúde mental, fundador e coordenador do Nusex, da Unesp de Araraquara/SP, pesquisador do CNPq) e Sônia Melo, de Santa Catarina (54 anos, pedagoga com doutorado em educação pela PUC do Rio Grande do Sul, uma das coordenadoras do Núcleo de Estudos da Sexualidade da Universidade do Estado de Santa Catarina/Udesc).

É possível dividir o grupo dos médicos e médicas, cinco ao todo, entre os/as mais ou menos comprometidos/as com a medicina sexual.

Os dois ginecologistas (Gerson Lopes, de Minas Gerais, e Jaqueline Brendler, do Rio Grande do Sul), junto com o urologista Celso Marzano (de Santo André,

110 O mesmo pode ser dito de Lúcia Pesca que, embora ligada ao núcleo pioneiro por sua formação é hoje representante da vertente mais médica da sexologia.

na Grande São Paulo) fazem parte da vertente que poderíamos classificar como 'sexologia clínica', ao passo que os outros dois urologistas, Sidney Glina e Carlos Da Ros (ambos de São Paulo) são expoentes da medicina sexual.

Jaqueline fez o curso de formação do Cesex, e coordenou o núcleo de sexologia da Sogirs por dez anos. Foi presidente da Sbrash após o mandato de Oswaldo Rodrigues. É membro do *advisory board* da WAS. Apesar de jovem (tem 44 anos) é uma das figuras mais proeminentes do campo. Gerson Lopes, 55 anos, fez um dos primeiros cursos do Cesex e tornou-se braço direito de Ricardo Cavalcanti. Foi presidente da Sbrash entre 1991 e 1993, trabalhou na área de educação sexual e montou um curso de formação nos moldes do oferecido por Ricardo. Hoje, dedica-se apenas à atividade clínica. Celso Marzano é do interior de São Paulo e hoje em dia trabalha em Santo André.[111] Tem 55 anos, é urologista e fez as especializações (em terapia sexual e em educação sexual) oferecidas por Vitiello pela Sbrash. Com a morte de Vitiello, Marzano assumiu a coordenação desses cursos, que passaram a ser oferecidos por sua instituição, o ISEXP, vinculado à Faculdade de Medicina do ABC. Manteve, de forma intermitente, participações em programas de tevê.

Glina foi um dos fundadores do Instituto H. Ellis, e, posteriormente, da Abei(S), que presidiu entre 1990 e 1991. Foi também presidente da Isir (atual International Society for Sexual Medicine) de 1998 a 2002, e, entre 2006 e 2007, da Sociedade Brasileira de Urologia. Com 55 anos, é indubitavelmente a figura mais proeminente da medicina sexual brasileira. Participa dos congressos da Sbrash, mas não se envolve com a vida institucional da sociedade. Carlos Da Ros, oito anos mais jovem, também começa sua carreira na antiga Abei, que veio a presidir entre 2003 e 2005. Não costuma participar dos congressos da Sbrash.

O maior número de entrevistados/as que trabalham em clínica (pelo menos prioritariamente) quando comparado com aqueles/as que trabalham com educação/orientação educacional se explica pelo direcionamento inicial das entrevistas: investigar os/as profissionais de destaque no campo. O levantamento, realizado na internet e em documentos a que tivemos acesso, e o comparecimento a congressos, indicavam a clínica como área hegemônica na sexologia. Os/as personagens ligados/as à clínica possuíam, desse modo, maior projeção e visibilidade (costumando ser dirigentes das principais associações e aparecendo com maior destaque nos encontros e congressos). Tendo em vista tal estado de coisas e também o fato da sexologia carioca de fato ter tido

111 Parte do chamado ABC paulista, conjunto de cidades que formam a região metropolitana de São Paulo, capital.

grande impulso a partir de médicos/as e psicólogos/as mais dedicados/as à clínica, acabamos contatando majoritariamente profissionais desta área.

Gostaríamos de fazer uma última observação sobre uma profissional que acabamos não entrevistando, apesar de nossos esforços neste sentido: Carmita Abdo. Psiquiatra e coordenadora do ProSex, núcleo de pesquisa da USP, ela é uma das figuras mais conhecidas no campo atualmente, aparecendo com frequência em programas de televisão e em entrevistas na mídia impressa.[112] É considerada uma recém-chegada à área. Apesar disso, segundo relatos dos atores do campo, seu programa de pesquisas na USP recebe um volume de verbas muito expressivo, maior do que o recebido por pesquisadores com mais tempo na área.

Os profissionais que nos deram seus depoimentos concordaram em ser identificados. No relato que se segue utilizamos, por vezes, trechos desses depoimentos. Optamos por não identificar o entrevistado quando utilizamos o depoimento para expressar a posição de um grupo ou uma vertente e não necessariamente de um personagem específico.

Núcleo Pioneiro

Nome	Sexo e Idade	Formação (graduação)	Área de atuação	Motivos para a inclusão na pesquisa
Isaac Charam**	M	Medicina (psiquiatria)	Clínica	Fundador e presidente da Sociedade Brasileira de Sexologia
Jorge José Serapião	M	Medicina (ginecologia) e Psicologia	Clínica	Ex-professor do Mestrado em Sexologia da UGF (Universidade Gama Filho); ex-vice-presidente da Sbrash
Maria do Carmo Andrade Silva**	F	Psicologia	Clínica e ensino	Foi casada com Araguari Chalar Silva; ex-secretária-geral da Sbrash e ex-coordenadora do Mestrado em Sexologia da Universidade Gama Filho (UGF).

112 Para se ter uma ideia da importância de Carmita, ela fez a conferência de encerramento do último congresso da Sbrash, ao lado de Maria Helena Matarazzo.

Marcio Ruiz Schiavo	M 57 anos	Comunicação Social	Ensino, pesquisa e consultoria	Ex-presidente da Bemfam; ex-professor do Mestrado em Sexologia da Universidade Gama Filho
Maria Helena Matarazzo*	F 71 anos	Sociologia	Educação sexual, clínica, mídia e ensino	Pioneira da educação sexual e da divulgação da sexologia no país
Ricardo Cavalcanti**	M	Medicina (ginecologia)	Clínica	Fundador da primeira instituição do campo, responsável pelos primeiros cursos de formação na área
Paulo Roberto Bastos Canella**	M	Medicina (ginecologia)	Clínica e ensino	Ex-professor do Mestrado em Sexologia da UGF ; co-fundador do Ambulatório de Sexologia do Hospital Moncorvo Filho (UFRJ); membro do Clube da Placenta e presidente da Sbrash (2007–2009)

****** Idade não investigada, mas pelas outras informações obtidas, tais entrevistados/as devem ter mais de 70 anos.

Segunda Geração

Nome	Sexo e Idade	Formação (graduação)	Área de atuação	Motivos para a inclusão na pesquisa
Antônio Carlos Egypto	M 63 anos	Ciências Sociais e Psicologia	Educação sexual	Um dos fundadores do GTPOS, junto com Marta Suplicy; um dos primeiros a desenvolver trabalhos de educação sexual durante a ditadura militar
Carla Zéglio *	F 39 anos	Psicologia	Clínica	Fundador, com Oswaldo Rodrigues, do CEPCos e do InPaSex.
Carlos Da Ros	M 47 anos	Medicina (urologia)	Clínica, ensino e pesquisa	Ex-presidente da Abeis

Celso Marzano*	M 55 anos	Medicina (urologia)	Clínica e educação sexual	Ligado a Nelson Vitiello, fundador do ISEXP e do Cedes; participação frequente na mídia televisiva
Charles Rojtenberg*	M 45 anos	Psicologia	Educação sexual	Fundador do Ibrase, única instituição criada na Região Norte do país
Gerson Lopes*	M 55 anos	Medicina (ginecologia)	Clínica	Ex-presidente da Comissão Nacional de Sexologia da Febrasgo, ex-presidente da Sbrash
Iracema Teixeira	F 51 anos	Psicologia	Clínica, educação sexual e ensino	Professora da Pós-graduação em Sexualidade Humana do IBMR
Jaqueline Brendler*	F 44 anos	Medicina (ginecologia)	Clínica	Ex-presidente da Sbrash, membro da diretoria da WAS, personagem de destaque no campo sexológico contemporâneo
Lúcia Pesca*	F 52 anos	Psicologia	Clínica, formação e consultoria	Pioneira da sexologia no Rio Grande do Sul; uma das fundadoras da comissão de sexologia da Sogirs;
Marcos Ribeiro	M 48 anos	Psicologia	Educação sexual	Autor de diversos livros sobre educação sexual; Fundador do Cores
Maria Luiza Macedo de Araújo	F 55 anos	Psicologia	Clínica e ensino	Atuação no Ambulatório de Sexologia do Hospital Moncorvo Filho (UFRJ); atual presidente da Sbrash
Oswaldo Martins Rodrigues Jr.*	M 50 anos	Psicologia	Clínica	Ex-presidente da Abeis e da Sbrash; fundador do CEPCos e o InPaSex

Paulo Rennes Marçal Ribeiro	M 51 anos	Psicologia e Pedagogia	Educação sexual	Fundador e coordenador do Nusex
Ricardo de Castro e Silva	M 51 anos	Psicologia	Educação sexual e ensino	Ex-membro do GTPOS; membro do Geish
Sandra Baptista	F 44 anos	Psicologia	Clínica, educação sexual e ensino	Coordenadora da Pós-graduação em Sexualidade Humana do Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação (IBMR)
Sidney Glina	M 55 anos	Medicina (urologia)	Clínica, ensino e pesquisa	Cofundador e ex-presidente Abeis; ex-diretor do Instituto Havelock Ellis; ex-presidente da SBU; ex-presidente da Isir
Sônia Maria Martins de Melo	F 54 anos	Pedagogia	Educação sexual, ensino e pesquisa	Integrante do Núcleo de Estudos da Sexualidade (NES/ Udesc)

* Entrevistas realizadas por telefone.

TRAJETÓRIAS

Segundo os relatos, a maior parte dos/as profissionais que fizeram parte do núcleo pioneiro foi autodidata. As exceções são Araguari Chalar, Ricardo Cavalcanti e Maria Helena Matarazzo que buscaram formação em sexualidade nos Estados Unidos, e Nelson Vitiello, que fez o curso de formação de Ricardo Cavalcanti.

Os/as ginecologistas foram, por assim dizer, responsáveis pela primeira institucionalização do campo, agindo em cooperação com psicólogos e psicólogas. Assim, podemos dizer que “inventaram” as primeiras formações existentes, e que se “autoformaram” com as reuniões, encontros em congressos de ginecologia e grupos de estudos e discussão.

O autodidatismo é também invocado pelo psiquiatra Isaac Charam, com o argumento de que nos anos 1970 não havia qualquer formação na área no país. Maria do Carmo relata seu contato com o grupo pioneiro da Gama Filho, através da clínica Corpsi, e Marcio Schiavo torna-se conhecido por sua

atuação na área da educação sexual sem ter realizado qualquer formação específica. Maria Helena Matarazzo, não sendo psicóloga ou médica, inicia-se no campo por meio de um mestrado nos Estados Unidos.

No caso da segunda geração, a maioria dos entrevistados, tanto os psicólogos e as psicólogas quanto os médicos e médicas, têm sua introdução ao campo marcada pelo contato com o núcleo pioneiro e instituições a ele associadas.

Os cariocas formados em psicologia, tanto os mais clínicos quanto os educacionais, têm em comum em suas trajetórias a passagem pela Gama Filho (graduação, especialização ou mestrado). Ou seja, sua entrada no campo é marcada pelo contato com o grupo de Araguari, Maria do Carmo e Canella.

Profissionais de São Paulo buscaram, em geral, a formação que Nelson Vitiello oferecia via Sbrash. Na mesma cidade, o Instituto H. Ellis funcionou como um centro de formação de profissionais mais ligados à medicina sexual, embora em menor proporção, por não oferecer cursos de formação como a Sbrash ou o Cesex.

O curso de formação implementado por Ricardo Cavalcanti em Brasília, via Cesex, foi uma opção bastante procurada, recebendo profissionais de diversas localidades do país, fora do eixo Rio-São Paulo, como Rio Grande do Sul e Minas Gerais, para citar alguns exemplos.

Vemos, portanto, que o contato inicial com o núcleo pioneiro se deu a partir do local de origem do profissional. Além dessa primeira formação, há o relato de formações ou especializações paralelas. Alguns exemplos deste tipo de superposição entre os entrevistados são cursos de formação em psicodrama, terapia sistêmica ou gestalt terapia.

Os entrevistados que podem ser considerados representantes da medicina sexual não têm qualquer relação com o núcleo pioneiro; sua formação ocorreu no interior da própria urologia, com grupos de pesquisa ou atendimento clínico em torno das chamadas 'disfunções sexuais masculinas' (em especial disfunção erétil), sendo o Instituto H. Ellis um exemplo paradigmático. Ou seja, a medicina sexual tem um surgimento autônomo e paralelo ao movimento inicial de institucionalização do campo ocorrido na virada dos anos 1970/1980.

É importante ressaltar que a passagem de uma "sexologia clínica" para a chamada medicina sexual, com a concomitante entrada dos urologistas no campo, corresponde também a uma mudança geográfica. Se os pioneiros, representantes da articulação entre a ginecologia e a psicologia, localizavam-se majoritariamente no Rio de Janeiro (com as exceções de Cavalcanti e Vitiello), os representantes da atual vertente médica são majoritariamente paulistas, o que dá a São Paulo uma nítida hegemonia, na atualidade, como centro difusor da sexologia medicalizada.

Os profissionais da vertente educacional vinculados a núcleos universitários e ONGs fizeram formação na área educacional propriamente dita, também sem contato com o núcleo pioneiro. Encontramos nesta linha professores/as doutores/as, vinculados/as a programas de pós-graduação de universidades públicas com uma carreira acadêmica mais tradicional.

A articulação entre formação e carreira parece, assim, corroborando os dados de nosso levantamento e da observação em congressos, dividir o campo em três vertentes: a que chamamos 'sexologia clínica',[113] 'educação sexual' e 'medicina sexual'. A que parece ter fronteiras mais porosas, em termos das carreiras profissionais dos envolvidos, é a primeira. Vários representantes dessa corrente, embora definam sua atividade como prioritariamente clínica, já desenvolveram ou desenvolvem no momento atividades definidas como de educação sexual. Ao mesmo tempo, três dos psicólogos/as aproximam-se hoje em dia da medicina sexual, pois relatam um trabalho de pesquisa e atendimento clínico em parceria com os urologistas. Não se pode dizer que façam medicina sexual estrito senso na medida que, como o nome indica, esta é reservada a médicos/as; os/as psicólogos/as atuam sempre como uma espécie de linha auxiliar.

Do lado daqueles que classificamos na vertente 'educativa' também verificamos algum grau de porosidade. Maria Helena Matarazzo, por exemplo, depois de iniciar a carreira, por meio da educação sexual, passou a fazer atendimento clínico. Paulo Rennes Marçal, ao contrário, após dez anos como psicoterapeuta, voltou-se para a educação sexual. Apesar dessas duas exceções, o campo da educação sexual aparece, no relato dos entrevistados, como claramente delimitado, seus limites sendo colocados pela oposição a

113 "Sexologia clínica" não é uma designação do campo, mas sim uma escolha terminológica nossa, por meio da qual procuramos dar conta de um grupo razoavelmente heterogêneo, formado tanto por médicos/as (em geral, ginecologistas) quanto por psicólogos/as, que se caracteriza, de um lado, pela atividade prioritariamente clínica e, de outro, pelo distanciamento da medicina sexual estrito senso.

uma vertente mais médica ou clínica. A qualificação de "médica" ou "clínica" adquire por vezes um tom acusatório, contrapondo-se à atividade mais "crítica" ou "questionadora" (até mesmo "libertária") da educação sexual.

O mesmo ocorre com os representantes da medicina sexual, que delimitam claramente suas atividades como sendo médicas, em oposição às práticas de "terapia".

É interessante ressaltar o *presentation of self* razoavelmente diferenciado das três vertentes em que procuramos organizar nossos entrevistados.[114] Os representantes da educação sexual se apresentam vestidos de forma mais despojada, num estilo que poderíamos classificar de "universitário" – com afinidade clara com sua postura "crítica" e/ou "contestadora" e seu comprometimento com uma atividade não tão bem remunerada. Os que classificamos na vertente da 'sexologia clínica' apresentam-se, homens e mulheres, vestidos (e penteadas, no caso das mulheres) de forma mais elaborada, as mulheres tendendo a usar sapatos de salto alto e vestidos, em detrimento das calças compridas. Os urologistas representantes da medicina sexual apresentam-se *sempre* de terno e gravata.[115]

AUTODEFINIÇÃO

Desde o início da pesquisa, como afirmamos em nossa introdução, percebemos que os termos "sexólogo" e "sexologia" tendem a ser cada vez menos empregados pelos atores e atrizes do campo.

Os entrevistados do núcleo pioneiro variam quanto ao uso dos termos. Tanto Ricardo quanto Maria do Carmo utilizam "sexologia" com frequência, ao relatarem a história do campo, mas o primeiro define-se publicamente como um "terapeuta". Isaac Charam se intitula "psiquiatra e sexólogo". Em seu site, Maria Helena Matarazzo se define como "socióloga e sexóloga com especialização em terapia individual e de casais e mestrado em educação sexual". Serapião afirma que é "ginecologista clínico e psicoterapeuta". Canella diz que faz jus ao título de sexólogo porque o mesmo lhe foi outorgado pela Sbrash, mas

---

114 Essa observação foi confirmada na etnografia realizada nos congressos.

115 Isso acontece apenas às vezes no caso dos ginecologistas, sendo mais comum o uso de paletó sem gravata, apontando para uma apresentação de si mais despojada e menos formal.

que, de fato, não faz sexologia porque não pratica "terapia sexual", buscando demarcar sua atividade como médica, antes de tudo.

Marcos Schiavo afirma que não é sexólogo porque é educador – de algum modo vinculando a prática sexológica à atividade clínica (argumento que vai ressurgir no depoimento de vários/as educadores e educadoras sexuais).

Entre os/as entrevistados/as da segunda geração, apenas cinco se autodesignam claramente como sexólogos e sexólogas. Sandra e Charles se autodenominam psicólogos e sexólogos. Jaqueline diz que é "médica sexóloga"; Gerson Lopes diz-se "ginecologista e sexólogo"; e Marcos Ribeiro é o único que se autodesigna como sexólogo *tout court*. Os demais usam um conjunto diferenciado de expressões que apontam para as diferentes atividades do campo. De um lado, aqueles que se dedicam exclusiva ou prioritariamente à clínica dão preferência ao termo "terapeuta" e derivados: "psicoterapeuta sexual", "psicóloga e terapeuta sexual", "psicoterapeuta somática com especialização em sexologia", "urologista e terapeuta sexual". Entre os que se dedicam à área educacional (com a exceção vista acima de Charles e Marcos), os termos "sexologia" e "sexólogo" dão lugar às expressões "educação sexual", "orientação sexual" ou apenas "sexualidade". Muitos veem a sexologia como um campo eminentemente clínico ou médico.

> "Eu, particularmente, sempre estive mais na linha da sexualidade humana, estudos em sexualidade humana, mas não era a área que predominava, porque *a sexologia chamava muito pra clínica*..."

> "Não sou do campo da sexologia, pois a compreendo e a vejo *como uma área médica* que interfere muitas vezes de forma autoritária nos corpos e no seu controle." (grifo nosso)

É importante ressaltar a duplicidade que acompanha algumas das autodesignações – psiquiatra *e* sexólogo, socióloga *e* sexóloga, psicóloga *e* sexóloga ou urologista *e* terapeuta sexual. Isto denota um caráter secundário da atividade em sexologia. Ela se acrescenta à formação profissional propriamente dita, *mais importante*.

> "Eu me defino como psicoterapeuta. *Eu me defino como psicoterapeuta somática que tem uma especialização em sexologia*. (...). Até porque eu me formei em psicoterapeuta antes de me formar em sexóloga, tá? *A sexologia é uma extensão, é algo a mais dentro da minha prática clínica, como psicóloga clínica*" (grifos nossos)

A maior relevância da profissão de origem tende, nos parece, a ser mais forte entre os médicos e médicas, mesmo quando se trata, como vimos, do núcleo pioneiro. Essa tendência encontra sua expressão máxima entre os dois representantes da medicina sexual que se autodesignam simplesmente como urologistas. Neste caso, a sexologia não é identificada com a área médica (como entre os educadores), mas com uma atividade clínica específica:

> "Mas o urologista não é sexólogo. Não tem… Veja, eu trabalho com isso há… estudo isso há 30 anos, e eu não sou sexólogo, *eu não consigo fazer terapia*." (grifo nosso)

> "Não. Não, mas desde lá estou sempre ligado, fundamentalmente, à disfunção erétil, né? Urologista… *são poucos urologistas que fazem sexualidade no sentido amplo*, né? Urologista faz mais é disfunção erétil, fundamentalmente a parte masculina, inclusive tem alguns que fazem sexualidade feminina também, mas eu faço só a masculina, faço só disfunção erétil." (grifo nosso)

DEFINIÇÃO DE SEXOLOGIA

A proposta de definição da "sexologia" colheu diversas variantes entre os entrevistados. Nota-se a preeminência de dois tipos de definição: o primeiro, muito abrangente; o segundo, mais restritivo, pode ou não incluir aquele que define. De todos os modos, as concepções sobre sexo e sexualidade (e muitas vezes sobre gênero) estão presentes em tais definições, como veremos.

Dentre os médicos e médicas entrevistados, apenas o psiquiatra Isaac Charam define a sexologia como atividade eminentemente médica. Os demais ou bem veem a medicina (sexual) como parte integrante da sexologia, ou, ao contrário, a consideram como algo diferente do que faz o médico. Este é o caso dos representantes da medicina sexual; eles avaliam a sexologia como o que está fora do campo estritamente médico: *"É, eu sempre encarei a sexologia como um braço da psicologia, né? Eu nunca encarei a sexologia como uma especialidade à parte"* (Sidney Glina).

A definição mais restritiva tem a ver com a inclusão ou não da prática sexológica na medicina – o que de algum modo aponta para questões que dizem respeito ao monopólio da prática: no caso de Charam, o ponto de vista mé-

dico deve ser necessariamente hegemônico; para Glina também, mas com a diferença de que aqui, a hegemonia médica não implica englobamento, mas o estabelecimento de limites.

Entre os educadores sexuais também aparece a tendência a uma definição restritiva da sexologia, vendo-a como eminentemente médica. A diferença é que, neste caso, a restrição não tem a ver com o estabelecimento de qualquer tipo de monopólio, e o englobamento é invertido. A medicina, face à educação sexual, é uma prática limitada e equivocada:

> "...pois a compreendo e a vejo como uma área médica que interfere muitas vezes de forma autoritária nos corpos e no seu controle. Como psicólogo vejo que esta área deveria necessariamente levar em conta outras questões como os contextos sociais, as histórias de vida, as multiplicidades e diferenças..."

Entre os representantes da sexologia clínica, a sexologia surge como um campo de estudos bastante abrangente, sendo, muitas vezes, central a noção de "multi" ou "inter" disciplinaridade:

> "Penso que eu definiria sexologia como um modelo de estudo interdisciplinar, que procura entender e integrar os aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais, que compõem a amplitude e diversidade da sexualidade humana."

> "Ciência que estuda e que se propõe a trabalhar com o comportamento sexual. Sua atuação é interdisciplinar e multidisciplinar, abrangendo a psicologia, educação, medicina, antropologia, sociologia etc."

Desse ponto de vista, a sexologia, ao invés de ser um ramo da medicina ou da psicologia, engloba tais especialidades:

> "Hoje, fala-se muito em medicina sexual. É, eu tô vendo isso muito. E acho que medicina sexual tá dentro da sexologia. É uma ferramenta dentro da sexologia, né? Você tem um outro... um monte de ferramenta – educação – mas... educação, pra mim, pode ser preventiva, mas pode ser terapêutica também. Eu, como sexólogo, eu uso a terapia. Eu uso educação sexual. Eu uso psicoterapia sexual. Eu uso medicina sexual. E aí, tá dentro..." (Gerson Lopes)

É entre os entrevistados incluídos vertente "sexologia clínica", portanto, que os termos 'sexologia/sexólogo' ainda mantêm certo vigor, e seu caráter englobante é visto de forma positiva. No entanto, para alguns entrevistados, esse caráter englobante aponta para uma falta de clareza da identidade do campo e dos profissionais.

> "Eu não sei se eu defino, na verdade. Eu não sei se eu consigo definir. Porque a sensação que eu tenho é: é tudo. A sexologia pode ser um estudo antropológico da sexualidade, pode ser o estudo histórico da sexualidade, e por isso eu não gosto muito do termo e não uso muito o termo. (...) Porque eu acho que é muito amplo e vai de encontro... com o meu grande incômodo. (...) Que é terra de todo mundo e terra de ninguém."

Este tipo de discurso foi mais frequente entre psicólogos e psicólogas que se aproximam da vertente mais médica do campo, representada pela medicina sexual. Tal vertente, marcada pela cultura profissional e acadêmica da medicina, tende a demarcar de forma clara as fronteiras tanto entre as profissões – médicos/as fazem isso e psicólogos/as aquilo – quanto entre os saberes. Ora, a visão encompassadora (ou holista) dos outros profissionais aponta justamente para a diluição dessas fronteiras, isto é, para uma visão mais "holista", que parece ter estado presente nos momentos iniciais do campo, entre os pioneiros. Arriscamo-nos a ver aí a atual tensão entre urologistas (medicina sexual) e ginecologistas e, como consequência, entre sexualidade masculina (mais centrada nas disfunções do órgão sexual) e feminina (percebida como mais "holista"). Em alguns casos, a "sexualidade" chega a ser igualada a "tratamento psicológico" – ou seja, ao se tratar de disfunção erétil, não se "faz sexualidade":

> "Como urologista não faz sexualidade, faz disfunção erétil, hoje, trabalhar a disfunção erétil está relativamente simples e muitos urologistas têm uma bengala, como eu tenho, que é um terapeuta sexual, seja psicólogo, psiquiatra, então, está realmente fácil de lidar. Tem droga eficaz, tu corrige a parte orgânica e a parte psíquica, tu... tu manda para alguém que tu conhece que faz sexualidade."

Na contramão desta afirmação, ao remeter a sexologia para a chamada "saúde sexual", Brendler e Marzano, mais distanciados da medicina sexual, enfatizam o caráter englobante ou "holista" não apenas da sexologia, mas da própria sexualidade, apontada como sinônimo de qualidade de vida ou mesmo de felicidade.

> "Olha, sexologia é um termo muito amplo. Porque sexologia é o estudo da sexualidade. Então, você vai aí desde o campo físico, emocional, filosófico, teológico… isso aí… é… muito amplo… a coisa. Acho que você… hoje, a sexualidade, ela é definida, assim, como a busca da saúde sexual (…) Você ter saúde sexual é você estar bem consigo próprio, com a sua parceria e com o seu ambiente. E não só na sexualidade, mas na forma de expressão da sua sexualidade, misturando então o prazer, a alegria, misturando aspectos ligados ao físico e muito ao emocional."

> "A sexologia é a saúde sexual em si. E porque tem a ver com a qualidade de vida, né? Até a ONU, a Organização Mundial da Saúde, já aceitou, que a questão de ter saúde sexual é imprescindível, digamos, pra qualidade de vida pessoal, pra felicidade da pessoa."

Percebemos aí que a definição de 'sexologia', ou da atividade desenvolvida, é inseparável das concepções subjacentes de sexualidade.

Entre os educadores e educadoras sexuais, as hesitações ou a franca oposição ao termo 'sexologia' remetem a problemas em torno das definições de sexualidade que nele estariam implícitas:

> "Há certo preconceito em relação ao termo sexologia. Porque se a gente se remeter à história, a sexologia está muito ligada à área médica e à medicina do início do século XX, quando surgiu a sexologia. Porque a sexologia é uma área da medicina do começo do século XX. (….) da primeira onda da sexologia, em que os estudos se voltavam mais pras patologias, pras doenças sexuais e a sexualidade era vista como algo patológico, prejudicial à saúde. Então esse termo sexologia, principalmente para o pessoal da educação, acaba vindo carregado de certo preconceito."

Repetimos aqui a fala de um educador sexual, que afirma não ser do campo da sexologia por compreendê-la "*como uma área médica* que interfere muitas vezes de forma autoritária nos corpos e no seu controle".

A uma leitura médica que "interfere de forma autoritária" ou interpreta a sexualidade do ponto de vista da patologia, os educadores contrapõem a concepção de uma "educação sexual emancipatória", dirigida sobretudo a adolescentes, e que tem como objetivo promover uma vivência "libertária" da própria sexualidade.

Tal objetivo se concretiza na literatura citada por alguns entrevistados vinculados à área da educação sexual, autores que criticam as concepções tradicionais e, sobretudo, naturalizantes da sexualidade (Foucault, Nietzsche e Deleuze).

GINECOLOGIA *VERSUS* UROLOGIA

A tensão entre médicos/as e psicólogos/as (ou demais profissionais, como pedagogos/as) que nos parecia marcar o campo inicialmente, surge de forma atenuada e cheia de nuances.

Entre os educadores sexuais, psicólogos em sua maioria, poderíamos dizer que essa tensão está ao mesmo tempo presente e ausente (ver as observações acima), na medida que se trata de uma oposição não exatamente aos médicos, cuja presença na área educacional é mais periférica, mas à *leitura* ou ideologia médica. Não se trata, portanto, de uma tensão profissional, mas ideológica. Os/as educadores/as psicólogos/as não estão disputando (com médicos/as ou outros profissionais) o monopólio de uma prática de prestígio e poder.

No caso da área clínica, o tom é outro, pois se trata aí de uma disputa não apenas ideológica, mas de mercado e de hegemonia no campo. O que está em questão é o poder de definição acerca do que é ou não legítimo em termos de atividades desenvolvidas e de prestígio atribuído.

Se as posições de Charam e Glina marcam uma clivagem clara entre profissões, com a hegemonia da medicina – no caso de Charam, excluindo psicólogos/as da atividade sexológica e, no de Glina, conservando psicólogos/as como uma linha auxiliar da medicina sexual –, entre psicólogos/as propriamente ditos, as posições parecem não se referir tanto a uma oposição entre medicina e psicologia, ou entre uma visão fisicalista e outra psicológica. Todos, na verdade, parecem aceitar a leitura médica como fato consumado (e, possivelmente hegemônico). A questão que se coloca é o tipo de articulação entre as duas visões. Neste caso, surge com força uma tensão entre a sexologia dos ginecologistas e a medicina sexual dos urologistas. Os depoimentos, tanto de ginecologista representante da sexologia clínica, quanto de psicólogos/as próximos da urologia/medicina sexual, são bastante esclarecedores nesse sentido.

Brendler afirma que *"os ginecologistas são os mais interessados em sexologia"*, isso porque *"o urologista não está interessado em conversar, está interessado em medi-*

car e operar". Entende-se, então, que a sexologia envolve determinada relação com o/a paciente que ultrapassa a visão puramente fisicalista do mal-estar: *"O gineco é bem melhor que o uro no sentido de ouvir mais. Tem os ouvidos mais abertos, né? Entender que a mulher, que o clínico geral da mulher é o ginecologista."*

Sobre a Abeis (comparando com a Sbrash), Brendler afirma:

> "Não tem educador sexual, não tem mesa de educador sexual na Abeis. E eu, como eu te disse, não me considero educadora sexual 'pró-forma', porque não tenho formação em pedagogia (...) Mas assim, a Abeis não aceita isso, você entende? Porque ela está muito ligada nos laboratórios no Brasil. É uma linha mais organicista, assim, ligada a laboratórios; na verdade, tu não precisa pagar a anuidade da Abeis, o laboratório faz partilha, entendeu? É o laboratório que banca a Abeis. (...) Diferente da Sbrash. A Sbrash não tem apoio de laboratório... é idealista.(...) Ela nunca teve apoio de laboratório. Por quê? Porque ela lida com a educação. E os laboratórios não querem investir na educação (...) Qualquer médico pode prescrever, mas o uro prescreve muito mais. E todos os presidentes... Oswaldo Rodrigues eu acho que foi o único presidente que não era da uro, da Abeis. Tudo é uro!"

Apesar de sua diplomacia ao tocar no tema, Ricardo Cavalcanti bate na mesma tecla ao se referir aos urologistas que, segundo ele, chegaram no campo muito recentemente:

> "Sim, eles não têm a visão psicológica da coisa. Eles têm a biomédica, muito boa. Mas eles não têm a visão psicológica. Tanto que eles trabalham com psicólogos sempre. É uma maneira de você suprir sua própria deficiência. Embora, o ideal é que eles fossem também psicomédicos."

As psicólogas vão apresentar uma visão bastante diferente do que caracteriza as duas especialidades. Nos dois casos fica clara a valorização da vocação mais científica dos urologistas do campo, quando comparados com os ginecologistas. Nesse sentido, Lúcia Pesca afirma, sobre um encontro ainda nos anos 1980:

> "Porque já tinha aquela rivalidade entre ginecologistas, psicólogos e urologistas, porque aí os urologistas já estavam presentes que-

> rendo uma coisa mais científica, e os ginecologistas uma coisa mais empírica, eles não tinham dados para mostrar, então eles estavam sempre ainda querendo discutir as coisas filosóficas."

Sobre sua colaboração com um médico urologista, Lúcia relata:

> "E nós começamos a trabalhar juntos e é uma coisa totalmente diferente, porque ginecologista... ele vem com outra onda 'vamos fazer técnicas e técnicas'. Não, mas o Cláudio veio com uma coisa totalmente científica, de fazer trabalho, de fazer estudos, sabe? E aí muda um pouco o panorama daquela coisa de catar referências de livros, fazer uma tecnicazinha aqui outra ali. Não, ele veio com dados concretos e vamos fazer terapia sexual. Então eu começo de alguma forma *a fazer uma coisa mais científica* do que simplesmente uma coisa de educação ou ficar lá estudando com eles." (grifo nosso)

Mais adiante, falando sobre a aceitação da terapia sexual:

> "Porque começou, principalmente... os médicos, e a Era Viagra, com todas as pesquisas que os laboratórios vieram trazendo e a mídia veio trazendo muito... também a coisa científica... isso começou a mostrar para a comunidade psi que isso também era ciência, por incrível que pareça!"

A valorização dos procedimentos científicos reaparece no depoimento de Carla Zéglio sobre sua relação com a Abeis:

> "A Abeis é um troço muito importante na minha vida. A Abeis é uma das coisas mais importantes e mais legais que a gente acabou construindo profissionalmente. Porque, na Abeis, eu aprendi *a fazer pesquisa e fazer ciência através do meu trabalho*. Os caras me obrigavam a fazer pesquisa pra poder falar em congresso, né? E aí eles diziam pra mim assim: 'Olha, não é o modo médico, é o modo da ciência. Você quer fazer ciência, nós vamos ter que discutir quanti e quali. Nem só quanti, nem só quali.'" (grifo nosso)

Nos dois casos, portanto, não se trata de uma oposição entre medicina e psicologia, ou entre urologia e ginecologia, mas entre uma atividade propriamente "científica" e outra não tanto (mais "filosófica", como descreve Lúcia).

Comparando o discurso de Jaqueline sobre "ouvir o paciente" com os de Carla e Lúcia sobre "fazer ciência", vemos colocados dois momentos do desenvolvimento da sexologia clínica brasileira. O momento inicial foi aquele impulsionado sobretudo por ginecologistas; o segundo, de entrada e consolidação da medicina sexual, movimento levado adiante por urologistas. O primeiro momento corresponde ao que chamamos de concepção encompassadora (ou "holista") da sexologia, englobando clínica e educação sexual; o segundo é vinculado a uma concepção mais restritiva – voltada para a delimitação clara de fronteiras entre educação, terapia e medicina – que torna o próprio termo "sexologia" obsoleto.

SEXO, SEXUALIDADE, GÊNERO E DIREITOS SEXUAIS

Como já afirmamos, os diferentes entendimentos acerca do que é ou não é "sexologia" mantêm uma íntima conexão com as concepções subjacentes sobre "sexo" e "sexualidade".[116]

Assim, as duas vertentes – a sexologia clínica e a medicina sexual –, que em outros aspectos encontram-se em campos opostos, se aproximam. Sexo e sexualidade aparecem como fenômenos que, articulando a biologia e a psicologia, são inteiramente naturalizados. Dois participantes do núcleo pioneiro, com trajetórias bastante diversas, expressam bem essa concepção:

> "E o que a gente verifica é essa coisa, embora pequena, fundamental, que é a nossa reprodução, a reprodução do humano, que é a reprodução sexuada. Então, tudo que tá ligado a essa reprodução sexuada, em termos de biologia, sociologia, comportamento, (…) engloba aquilo que a gente chama de sexualidade e a sexologia estuda a sexualidade." (Paulo Canella)

> "É fazer com que as pessoas que desejarem ter relações sexuais – porque têm pessoas que não desejam, né? – venham a ter uma satisfação biológica com o ato sexual, não é? Então nós informamos as pessoas das medidas psicológicas, fisiológicas, farmacológicas e psicoterápicas para tentar remover a sintomatologia de que se queixam ao entrarem aqui." (Isaac Charam)

---

116 Aqui, lançamos mão, além dos depoimentos dos/as entrevistados/as, da etnografia realizada nos congressos a que assistimos.

É verdade que os/as psicólogos/as e médicos/as com maior afinidade com a sexologia clínica – menos medicalizada, portanto – mostram preocupação com os "estereótipos" e "mitos" que cercam a sexualidade, bem como com seus aspectos sociais e culturais. Vimos como é comum nesse grupo a articulação entre a clínica *stricto sensu* e atividades na área educativa – ou seja, há o reconhecimento de que a sexualidade, mesmo sendo um aspecto da natureza humana, é objeto de preconceitos que impedem seu florescimento ideal. A concepção chave é a de "esclarecimento", que parece ser o objetivo das ações educativas. Ao mesmo tempo, a própria clínica pode ser concebida como uma espécie de pedagogia voltada para a "saúde sexual", a busca do prazer e da qualidade de vida.

A medicina sexual, dentro da concepção mais restritiva e delimitadora que descrevemos acima, tende a se voltar para as chamadas "disfunções", isto é, para a patologia da sexualidade, com um discurso mais técnico, calcado na biologia e na fisiologia dos órgãos reprodutivos e do sistema nervoso (este, através da secreção de neurotransmissores, responsável pelo bom funcionamento daqueles e também do sujeito como um todo). Ou seja, a naturalização é mais radical.

A naturalização da sexualidade corresponde a uma impressionante naturalização das diferenças de gênero. Os congressos (em especial os da Sbrash) são pródigos em conferências e mesas-redondas que comparam a sexualidade masculina e a feminina, ressaltando suas características intrínsecas. A um homem que é mais "visual", por exemplo, corresponde uma mulher mais "auditiva", isto é, mais sensível à palavra. O tradicional estereótipo da mulher que busca afeto e do homem que busca o prazer sexual é insistentemente afirmado. As razões alegadas para tais diferenças podem variar. Percebemos, entre representantes tanto da sexologia clínica quanto da medicina sexual, a tendência (em especial entre esses últimos) a lançar mão de explicações calcadas na biologia – seja na biologia da reprodução (a mulher é encarregada do cuidado da prole) seja na constituição cerebral e sua relação com a produção dos hormônios responsáveis pelo comportamento sexual e afetivo. Nos dois casos não se percebe qualquer problematização de tais concepções.

É muito comum que os palestrantes mais afeitos ao campo da medicina sexual enfoquem o funcionamento sexual *stricto sensu* e suas "disfunções", enquanto aqueles que classificaríamos como sexólogos clínicos tratem do "componente afetivo" da sexualidade e das relações amorosas. Ou seja, a visão

naturalizante pode ser mais restritivamente biomédica, ou mais encompassadora (ou "holista"), neste último caso apontando para a visão compósita da sexualidade como fenômeno biopsicossocial.

As discussões que presenciamos sobre sexualidade feminina e masculina referem-se, na grande maioria dos casos, ao casal heterossexual. A homossexualidade surge em discussões específicas, em geral levadas a cabo por convidados externos ao campo sexológico *tout court*, com algumas exceções. Há, de fato, profissionais da área que abordam o tema da diversidade sexual a partir de um enfoque construcionista, mas seu discurso é bastante minoritário.[117]

Entre os educadores e educadoras, é evidente a tendência a uma visão mais politizada e mais "construcionista":

> "...hoje, o pensamento mais recente meu, aonde eu tô chegando... que a gente começa a estudar Foucault, Nietzsche e Deleuze, que hoje são meus referenciais, na verdade essa escola, ela foi criada pra controle. Então você fica querendo que ela seja uma coisa que ela nunca vai ser. (...) Então a minha pergunta hoje é assim: 'Dentro desse lugar de controle, quais são as rotas de fuga e quais são as resistências possíveis?' E uma das resistências é o adolescente."

A ideia de produzir "resistências" no lugar do "controle", visando uma educação emancipatória, aponta para uma nítida desnaturalização da sexualidade, vista agora como campo de conflito e lutas de poder ou dominação.

No caso da sexologia clínica, a afirmação da sexualidade como uma atividade/necessidade própria da "natureza" humana leva à afirmação de um direito genérico ao prazer (muitas vezes vinculado, como vimos, à felicidade ou à qualidade de vida). No caso do campo educacional, as noções como controle ou emancipação e o reconhecimento da existência de conflitos e tensões na definição de sexualidade, estão subjacentes a uma concepção mais propriamente política de direitos sexuais – ou seja, algo que inclui enfrentamento e que busca ir além do foco exclusivo no indivíduo.

117 Encontramos tal discurso sobretudo entre os/as representantes da área educacional, e entre os/as pesquisadores/as do CEPCos.

VIAGRA E INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

A pergunta sobre o impacto do Viagra suscitou respostas em geral positivas. Pelo menos dois/duas entrevistados/as com profissionais vinculados/as à sexologia clínica referem-se ao lançamento deste medicamento como uma revolução:

> "Ele trouxe exatamente possibilidades de homens com mais idade ou homens com menos idade que tinham disfunções sexuais voltarem a ter uma sexualidade ativa, a pensar em manter uma sexualidade presente mesmo. Então isso foi uma revolução mesmo porque isso atingiu uma potência do homem absurda, e logicamente melhorando as suas parcerias."

> "Hoje em dia, existe a sexologia médica. Que eu acho que seria o ramo maior, né? Importante. Devido ao Viagra. Pode-se dizer que é a segunda revolução sexual do século XX. É o aparecimento do Viagra."

Os demais tendem a avaliar a "descoberta" e a comercialização dos medicamentos para disfunção erétil também de forma positiva. Mesmo alguns educadores e educadoras sexuais:

> "É, eu acho que ele teve mais a função de discutir a sexualidade na sociedade como um todo e a sexualidade do idoso, que é muito interessante; é um direito que ficou mais claro pras pessoas…"
> "Eu acho que o Viagra, ele… primeiro ele traz, assim, a possibilidade de uma pessoa da terceira idade… a possibilidade da sexualidade. Não é nem da relação sexual. É dessa possibilidade, assim, de se perceber que tá ativo, ativo no sentido de que tá vivo. (…) E sexualidade não tá morta, nem adormecida. Nem o coração. Mas ele ajuda. Eu acho que o Viagra traz um pouco dessa reflexão."

Para uma das entrevistadas, o Viagra é positivo não apenas por colocar a sexualidade em foco *entre os médicos*, mas também por trazer para o campo uma atividade propriamente científica:

> "Porque começou, principalmente os médicos, e a Era Viagra, com todas as pesquisas que os laboratórios vieram trazendo e a mídia veio trazendo muito também a coisa científica, isso começou a

mostrar para a comunidade psi que isso também era ciência, por incrível que pareça (...)."

"E você acha que o Viagra agora tem algum impacto nessa história?"

"Com certeza, com certeza, não só pela pílula em si, mas por toda a reeducação e revalidação dos valores que vieram com o Viagra. Não só que a mídia trouxe, mas também os próprios médicos tiveram que se reeducar para atender os pacientes, não só os ginecologistas e urologistas, mas os médicos em geral. (...) E questionar mais o paciente sobre a vida sexual, coisa que os médicos não faziam antes. Agora quando você vai a qualquer médico, o médico pergunta ao paciente sobre a vida sexual, o paciente é obrigado a falar, e falando, o paciente conta que tem dificuldade, coisa que ele não falava antes."

Neste outro depoimento, é enfatizado o impacto do Viagra para a clínica:

"A parte boa é que realmente trouxe à tona o assunto sexualidade, e muitos pacientes passaram a procurar o médico de uma forma um pouquinho mais espontânea. Tipo, 'ó, estou aqui porque estou com problema de ereção', entende? E antes a gente via que o rodeio era maior, assim a gente chegava lá, ele dizia 'ah, estou com uma prostatite, estou com não sei o que, tá, tá, tá...' e no final da consulta, ele dizia 'doutor, também tem o problema da ereção'. Agora, ele fala mais aberto assim..."

Ou seja, não apenas o Viagra teria levado a uma maior aceitação, pelo paciente, de suas "perturbações", como os próprios médicos estariam sendo levados a "sensibilizá-lo" na busca e identificação de tais "perturbações".

A ideia de que existe uma "indicação precisa" para o Viagra está presente em alguns depoimentos, embora o recurso indiscriminado à droga, sobretudo por jovens, seja apontado como um problema, em especial (mas não apenas) pelos profissionais ligados à educação sexual:

"O grande distúrbio disso é que a maioria dos usuários seria de pessoas que não teriam indicação para... Quer dizer, quem mais toma Viagra? É a garotada, não é a pessoa que eventualmente tem

> um problema circulatório e, portanto, um vasodilatador vai ajudá-la… Nada! É a meninada que tem que, depois de dançar seis horas e beber feito um louco, tem que transar."

> "Por outro lado, o Viagra, ele, de forma negativa, ele é um estímulo meio que de reforço de uma masculinidade, de testar essa masculinidade, quando a garotada e os jovens começam a usar, a utilizar o Viagra ou a pílula do dia seguinte de forma indiscriminada, de forma irresponsável. Então, você vê que tem adolescente que pra mostrar que é homem, se por um acaso pega uma menina e não teve uma ereção, ele não vai pensar em outra coisa a não ser sair e comprar Viagra."

> "Agora, o Viagra entrou muito no 'oba-oba', né? Têm rapazes novinhos tomando Viagra pra melhorar o desempenho… Aí, quer dizer, com a sua indicação precisa, eu acho positivo e tem muito médico, aliás, os médicos, geralmente indicam, né?"

O depoimento de Sidney Glina, urologista vinculado à medicina sexual, e um dos médicos brasileiros que participou das pesquisas com o sildenafil no Brasil é, sob alguns aspectos, surpreendente. Para começar, ele coloca em dúvida a caracterização puramente orgânica da disfunção erétil:

> "Não tem nada. Ah… e na medida que, por exemplo, hoje, as coisas caminham… se você for olhar a literatura… caminha pra dizer que é uma doença, é… disfunção erétil é uma doença endotelial, né? É… isso é um jeito de você organificar o problema, né? E justificar remédio, tudo isso… É, quando na realidade não é isso. Não é isso. Eles sabem que não é isso. É, eu acho que você tem… a parte emocional é fundamental nessa história e os caras *tão*… a tendência é jogar de lado isso, ficar só no remedinho, beber remédio e tal. Então isso é uma deturpação do campo, mas sempre foi assim. Desde que eu comecei, sempre foi assim…"

Depois, Sidney Glina fala da importância do esclarecimento sexual, "aprender sexualidade desde pequenininho":

> "Então agora tem um remédio que ajuda a ter ereção, os caras vão continuar com os mesmos problemas tomando remédio. E depois, a história é: se você não tem educação sexual – do médico, do

> paciente, da pessoa – as pessoas vão continuar crescendo com tabu, ignorância, mito, e você não vai ter melhora da situação; que se todo mundo aprendesse sexualidade, desde pequenininho, não ia ter problema."

Para ele, a maioria dos pacientes que busca um médico com esta queixa precisa de um tratamento psicológico:

> "Então quando o camarada chega pra mim e fala assim: "Olha, eu não quero ficar tomando remédio" ou "eu me viciei entre aspas no remédio", é... aí eu ofereço a possibilidade de fazer psicoterapia, né? Setenta por cento é psicológico. Não tem, não tem, não tem jeito, é... a grande maioria dos pacientes tem problemas emocionais. É ansiedade, depressão, e você trata, você resolve o problema."

Tal fenômeno teria, segundo Glina, aumentado a adesão à psicoterapia:

> "Agora, a aderência à psicoterapia aumentou muito. Muito. Porque ele [*o paciente*] já vem querendo isso. Porque o camarada que tá bem com o remédio, ele não me procura, né? O cara que tá comprando Viagra e tá funcionando bem e tá satisfeito, ele não vai vir me procurar. Quem vem é quem tá pronto pra outra terapia. E aí você encaminha e vai."

Dentre os efeitos benéficos paralelos da "descoberta" de tais medicamentos, cita a educação:

> "A partir da descoberta, você começou a ter um investimento, que é em remédio, em mercado, mas você começa a ter, paralelamente, como efeito colateral, um efeito na educação. Você começa a falar disso, né?"

Outro efeito considerado positivo é o investimento financeiro dos laboratórios em atividades que extrapolam o estrito "mercado". Ele explica que o mercado desse tipo de remédio não cresce há três anos, o que leva os laboratórios a se perguntarem a razão dessa estagnação, já que eles estariam esperando um "crescimento exponencial disso":

> "Do Massachussetts Male Aging Study, estudo apresentado no congresso americano de urologia, 15, só 15% dos homens nos Estados

Unidos, com disfunção erétil fazem uso de medicação. Então, os outros 85% não usam; por que eles não usam? (...) a indústria tá investindo uma grana brutal nessa história, pra tentar entender por que eles não usam. 'Eu sou impotente, tem um remédio pra impotência, e eu não uso?' Por quê? Não é ereção o problema deles. *O problema deles é depressão, é falta de desejo, a parceira engordou 50 kg, então nós temos esses problemas assim*. Então, tão investindo nisso, mas... e aí, por acaso (...) acaba caindo em educação, acaba em revistas, *eles acabam apoiando outras atividades*." (...)

"Então eles estão tentando estudar por que é isso... Aí você começa a ver, é, pessoas (...) da área psicológica que eram completamente afastadas do processo, começarem a ser chamados pras reuniões, pra falar, pra dar aulas, porque, *pra explicar o comportamento sexual*."

Entendemos, então, que a visão estritamente orgânica ou biomédica das disfunções masculinas requer uma articulação com os outros setores do campo sexológico, não cobertos pela medicina sexual *stricto sensu*. Glina conta, por exemplo, que em 2001, quando era presidente da Isir, conseguiu levar um bom financiamento para o congresso da WAS, apesar de resistências, já que este evento "tem de tudo" e, por isso, muitos dos que lá vão não prescrevem remédios:

"...e aí a gente convenceu a indústria a colocar dinheiro no congresso da WAS, que muita gente criticou, porque (...) a grande maioria das pessoas não prescreve remédio, então eles não têm interesse nisso. Mas, o argumento que a gente usava era assim: 'eles não prescrevem, mas não podem se opor ao remédio', né? Então a gente tem que mostrar pra comunidade não médica que os remédios não são o diabo. E isso foi conseguido."

A ideia de que o psicólogo e a psicóloga também deve e pode trabalhar para os laboratórios surge no discurso de um profissional com esta formação:

"Eles [*representantes de indústrias farmacêuticas*] não conseguem entender, eles não entendem, assim, o quanto o terapeuta, o quanto o sexólogo ele é importante pra fazer parceria com o laboratório. Eles acham assim, eles acham que tem que ter tudo é o médico, né? Eles não percebem que a gente atua nessa área. Então a gente tá tentando convencê-los, enquanto grupo, convencê-los de que 'Pô,

olha aqui, a gente tá aqui. Dá atenção pra gente.' Tanto que nesse evento, nessa Jornada, a gente já conseguiu ter algum apoio de algum laboratório, de distribuir material deles também…"

"É, a gente quer esse diálogo, né? 'Vem, dá uma olhada, veja, a gente pode ajudar vocês e vocês podem nos ajudar também.' A gente pode ter essa troca."

A questão dos interesses financeiros dos laboratórios é colocada de forma crítica apenas por um entrevistado, que acusa determinados médicos de se tornarem porta-vozes dos laboratórios em suas intervenções públicas. Mas mesmo este profissional reconhece que o Viagra foi um grande avanço na área.

Vemos, portanto, que embora a concepção mais fisicalista e biomédica das chamadas disfunções sexuais possa ser criticada *enquanto visão única ou dominante* ou nuançada através da ideia da origem emocional do distúrbio físico, a virada "medicamentosa" representada pelo lançamento e sucesso do Viagra (e demais remédios) é vista, de modo geral, como um avanço importante no campo. Curiosamente, o urologista mais comprometido com o lançamento de tais remédios – Sidney Glina – forneceu o relato mais crítico acerca da visão apenas fisicalista que lhe serve de fundamento. Os demais, sobretudo psicólogos/as, em paralelo à visão em geral positiva da "medicamentalização" do campo, apresentam suas críticas de forma velada ou excessivamente cuidadosa. Assim, parecem revelar, no seu cuidado em não se confrontar com o que aparenta ser a posição dominante no campo, o reconhecimento tácito da posição subordinada que a sexologia clínica (e educacional) ocupa frente à medicina sexual.

8. DISCUSSÃO FINAL

A partir do levantamento, da etnografia e das entrevistas realizadas, é possível caracterizar duas grandes vertentes que compõem o campo atual da sexologia no Brasil: a clínica sexual e a educação sexual. No interior da clínica, duas outras vertentes convivem com algum grau de tensão: a primeira, a medicina sexual; e a outra, que caracterizamos como 'sexologia clínica'.

A possível tensão profissional entre médicos/as e psicólogos/as não parece ser estruturante no campo, a não ser no caso de um setor específico da educação sexual que se constitui em oposição à concepção médica (e naturalizante) de sexualidade. Mesmo aí, o que se observa não é uma oposição propriamente profissional ou corporativa, mas sim ideológica. Ou seja, a oposição não diz respeito a uma *disputa* entre profissões pelo monopólio de uma atividade, mas sim à concepção de sexualidade que deve fundamentar o trabalho educacional.

É importante ressaltar, entretanto, que um número razoável de profissionais que enquadramos na sexologia clínica – tanto médicos/as quanto psicólogos/as – também se dedicam ou já se dedicaram à educação sexual. A oposição a que nos referimos acima diz respeito, portanto, a determinada vertente da educação sexual que tem uma leitura mais política da sexualidade, calcada em referenciais teóricos do campo da filosofia, da sociologia ou da antropologia, mais próxima da visão dos movimentos sociais. Mesmo nessa vertente política, as atividades são em geral voltadas para crianças e adolescentes ou para professores/as. É nesse âmbito, de formação de professores/as ou orientação de crianças e jovens, que

encontramos referências aos direitos sexuais e reprodutivos. Não parece haver qualquer discussão mais sistematizada em torno da chamada 'diversidade sexual'.

Entre os cinco núcleos de pesquisa e ensino sobre sexualidade ancorados em universidades públicas, quatro são voltados para a temática da educação sexual, sendo que, destes, pelo menos três também estão cadastrados como grupos de pesquisa no CNPq. Ou seja, a educação sexual – ou orientação sexual, como alguns preferem – apesar de ocupar posição subordinada no campo, obteve um grau maior de legitimidade acadêmica quando comparada com a vertente clínica. Sua proximidade de leituras divergentes e politizadas da sexualidade também a distancia do campo clínico e pode aproximá-la do terreno ocupado por ativistas e movimentos sociais.

Na vertente clínica não encontramos uma real oposição entre médicos/as e psicólogos/as. Estes últimos têm, de maneira nítida, uma posição subordinada no campo, já que as posições de liderança (com algumas exceções) tendem a ser ocupadas por médicos/as.[118] Apesar disso, não há no discurso de psicólogos/as ou médicos/as qualquer referência a uma disputa propriamente profissional.[119] Ao contrário, o tema da colaboração, ou mesmo da complementaridade de tarefas, é sempre reafirmado. Ou seja, parece-nos que o campo da sexologia, no que diz respeito à sua face clínica, constituiu-se a partir de uma visão que poderíamos chamar de 'médico-psicológica', um pouco à maneira de Masters & Johnson, mas com a nítida preponderância política e institucional dos/as médicos/as. O que ficou claro, a partir da observação do campo, é que psicólogos/as trabalham dentro dessa perspectiva, sem necessariamente colocá-la em questão.

A tensão que parece atravessar a vertente clínica do campo foi a que observamos entre duas especialidades médicas: a ginecologia (que afirma seu prestígio a partir do pioneirismo do campo) e a urologia, que aparenta ocupar, a partir de sua relação privilegiada com os laboratórios farmacêuticos – e, portanto, com o lançamento das novas drogas no mercado –, uma posição hegemônica no campo. Essa tensão é simultaneamente temporal (ou geracional), institucional (pois diz respeito ao modo de

118 No caso do núcleo pioneiro, são não apenas médicos (no caso, ginecologistas), mas também homens.

119 A não ser no caso de Isaac Charam, figura que hoje em dia é bastante periférica no campo – ele sempre defendeu o monopólio médico da prática sexológica.

definir as fronteiras do campo profissional, remetendo-se a diferentes estilos de produção de saber e de prática), e conceitual (pois se vincula a diferentes concepções de sexualidade). Esses três níveis de tensão são atravessados pela questão das relações de gênero.

Do ponto de vista geracional, os/as ginecologistas inauguraram, por assim dizer, o campo. Urologistas têm, neste sentido, uma inserção tardia, representando, como vimos, a medicina sexual, seus métodos e sua linguagem.

Os/as ginecologistas formam, junto com boa parte dos/as psicólogos/as, a vertente da sexologia clínica.[120] Como já afirmamos, tal vertente está assentada em uma visão mais holística de sexualidade – como fenômeno não apenas físico, mas também psicológico. A combinação entre o físico e o psicológico é usualmente afirmada pela expressão biopsicossocial ou da insistência na "multidisciplinaridade" do campo. Trata-se de uma visão bastante naturalizada (ou essencializada) da sexualidade, mas não necessariamente fisicalista, como é o caso dos urologistas.

Estes apresentam uma visão mais restritiva da sexualidade e, por conseguinte, do próprio campo. Tendo-se constituído a partir do trabalho em torno das disfunções sexuais masculinas, a urologia – e todo o campo da medicina sexual – tende a focalizar a sexualidade no funcionamento dos órgãos genitais. Sua visão é eminentemente biológica, envolvendo, além dos órgãos genitais, a produção dos hormônios e o sistema nervoso como um todo. Não estamos afirmando que os urologistas negam os "aspectos" emocionais ou psicológicos da sexualidade, mas sim que *não lidam com isso*. Há, em sua proposta para o campo, a delimitação de fronteiras claras entre as diferentes profissões e suas especialidades. Portanto, a uma definição restrita da sexualidade corresponde uma definição não menos restrita do campo (que, no caso, passa a ser definido como "medicina sexual"). Daí a crítica velada ao congresso da WAS, que "tem de tudo", ou "é um congresso de educação sexual".

A definição mais restrita de fronteiras corresponde a certo estilo de produção e difusão do conhecimento. Os trabalhos apresentados pelos urologistas partidários da medicina sexual partem dos pressupostos de uma ciência empírica e indutiva, construída a partir de dados passíveis de uma

120 Apenas um urologista poderia ser propriamente inserido nesta vertente: Celso Marzano.

definição operacional e, sobretudo, de mensuração e tratamento estatístico. Segue basicamente o modelo dos protocolos de ensaio clínico de medicamentos. Sua produção científica é publicada em periódicos científicos, muitas vezes internacionais, dirigidos a um público especializado. Ou seja, baseiam-se numa definição clara sobre o que é ciência, e o que deve ou não ser classificado como científico.

Os/as ginecologistas, ao contrário, não propõem uma delimitação clara do campo ou dos diferentes atores que o compõem. Do mesmo modo, sua abordagem no que tange à produção e difusão do conhecimento é definida de maneira menos rígida. Ao contrário, tendem a publicar livros sobre temas mais gerais, ou mesmo dirigidos ao grande público (como *A história natural do amor*, de Ricardo Cavalcanti, e *Namoro é saúde*, de Gerson Lopes e Silvana Barolo). Nas suas conferências e palestras encontramos temas pouco "científicos" (como "Aprendendo com a sexualidade feminina: quem tem medo da loba?"[121] e "Vinhos e sexualidade"),[122] ou então temas que remetem a outros campos de saber (como "Eros e Afrodite").[123] Verifica-se aí a presença do estilo mais tradicional que se encontrava entre antigos catedráticos de medicina, que deveriam demonstrar não apenas excelência em sua especialidade, mas desenvoltura em termos do saber de modo geral (não especializado) – o que se poderia chamar de "cultura geral". O médico tradicional deveria ser um sábio, mais que um especialista. É esse estilo de relação com o saber que encontramos entre os/as ginecologistas.

Como discutimos no decorrer deste trabalho, as definições de sexualidade – restrita (basicamente fisicalista) ou ampliada (físico-moral) – correspondem a concepções correntes no campo acerca das diferenças de gênero. Segundo tais concepções, a sexualidade masculina (que tende a ser tratada pela urologia) é mais "simples" e objetiva, e talvez por isso passível de uma leitura puramente física, ao passo que a sexualidade feminina (ponto a partir do qual os ginecologistas constituem o campo), não se deixa apreender por inteiro pela leitura fisicalista, já que a mulher

---

121 Palestra proferida por Jorge José Serapião, no XII Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana (Foz do Iguaçu, 2009).

122 Palestra proferida por Paulo Canella e Gerson Lopes, no XII Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana (Foz do Iguaçu, 2009).

123 Conferência de abertura do XII Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, proferida por Paulo Canella e Ricardo Cavalcanti (Foz do Iguaçu, 2009).

é mais complexa, mais levada pelos sentimentos e, portanto, mais afeita a uma interpretação psicológica.[124]

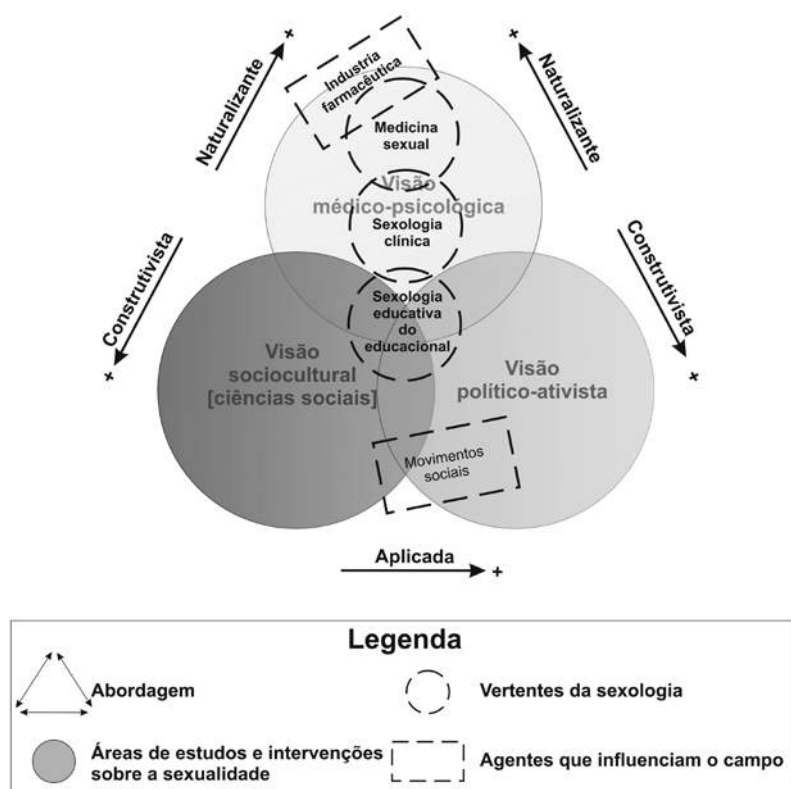
Podemos considerar, portanto, que o campo atual é marcado por duas tensões estruturantes, que demarcam fronteiras e constroem diferentes identidades: a tensão entre uma visão mais biomédica da medicina sexual e outra, mais biopsicossocial, do que convencionamos chamar sexologia clínica (que reúne, sobretudo, ginecologistas e psicólogos/as); e a tensão entre a vertente clínica como um todo e a vertente educacional. Acreditamos, entretanto, que não é possível falar de posições que se opõem de forma sistemática, mas sim de um *continuum*.

A medicina sexual seria um dos polos do nosso *continuum*. Mas, mesmo assim, ela apresenta certo grau de flexibilidade: possui uma vertente mais radical, vinculada explicitamente à indústria farmacêutica, e outra mais *soft*, que se comunica com a sexologia clínica. Esta, por sua vez, em sua vertente mais medicalizada, se submete aos ditames científicos e clínicos da medicina sexual; a vertente mais psicológica tenderia a se aproximar de uma visão multidisciplinar. Quanto mais se distancia da visão estritamente médica, mais se aproxima da sexologia educacional, havendo sobreposição entre as duas áreas de especialização, sendo comum, como vimos, encontrar profissionais que se dedicam tanto à clínica das disfunções quanto à orientação de professores/as, adolescentes e crianças.

No caso da sexologia educacional, encontramos de novo um *continuum,* que vai desde a referida sobreposição com setores da sexologia clínica até a associação a visões mais políticas e ativistas da sexualidade. As fronteiras, de todo modo, não são fixas nem rigidamente demarcadas; ao contrário, são porosas, e permitem combinações e articulações entre posições que, em outros contextos, podem se colocar como antagônicas.

A partir dessas reflexões, propomos um mapa do campo de estudos e intervenções sobre a sexualidade:

124 Ver, no Anexo D, a figura amplamente projetada nos congressos etnografados: painel de avião para a sexualidade feminina e interruptor (apenas um botão) para a masculina.

Figura 3 – Mapa do campo de estudos e intervenções sobre a sexualidade

Fonte: Pesquisa Sexualidade, ciência e profissão no Brasil – Clam/IMS/Uerj.

Pode-se perceber, a partir do modo como se estrutura a sexologia enquanto profissão em nosso país, que os/as partidários da medicina sexual – em sua maioria urologistas – tendem a pressionar o que até então havia funcionado como campo mais disperso em termos de definições e demarcações de fronteiras, a se transformar num corpo com limites claros entre as diferentes atribuições e funções (médicos/as fazem medicina, psicólogos/as fazem psicoterapia, educadores/as fazem orientação/educação sexual). Desse ponto de vista, as designações "sexólogo(a)" ou "sexologia" – que parecem remeter de maneira natural ao período de implantação do campo e a um momento de maior dispersão de definições e fronteiras –

são abandonados em nome de designações mais precisas, que focalizam especialidades também claramente demarcadas. Em contraposição a essa tentativa de *faire corps,* colocam-se parte dos psicólogos/as, em conjunto com os/as ginecologistas/as, favorecendo uma concepção mais eclética do papel e das atividades a serem exercidas pelo/a sexólogo/a, mantendo uma razoável dispersão em termos da definição do *que* constitui o campo. Daí a possibilidade de uma aliança com educadores/as e outros/as profissionais, aliança esta sempre sujeita a revisão quando se trata da atividade clínica *stricto sensu.*

É evidente que tais disputas e alianças não se dão apenas no campo das ideias e de posições mais ou menos medicalizantes, mas se articulam fortemente ao poder de definição da indústria farmacêutica. Esse poder diz respeito, é claro, ao direcionamento das pesquisas através do seu financiamento, mas também à promessa do respaldo científico – porque embasado no funcionamento concreto e mensurável do corpo – que deverá substituir a tendência mais "intuitiva" e menos "objetiva", seja da psicologia ou da clínica médica menos atravessada pela tecnologia. Ou seja, se o ganho financeiro é a parte mais visível da história, o ganho simbólico é perceptível no estilo de se apresentar, nas comunicações feitas nos congressos, nos *slides* repletos de detalhes anatômicos ou de tabelas. Assim, por sua "farmacologização", o sexo torna-se algo objetivo, concreto, mensurável. E, de preferência, masculino. As disfunções femininas, apesar da tentativa de enquadrá-las no mesmo esquema anatômico-estatístico, parecem menos afeitas à objetivação. Deste modo, a sexologia, no seu afã de tornar-se científica, parece corroborar, com suas novas práticas e novos conhecimentos, a velha dualidade que aproxima o masculino da objetividade e da visibilidade, e o feminino da subjetividade e de uma misteriosa invisibilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Heloisa Buarque de. Gênero e sexualidade na mídia: de "Malu" a "Mulher". Anais do 31º Encontro Anual da Anpocs, 2007, Caxambu (MG). 31º Encontro Anual da Anpocs. São Paulo: Anpocs, 2007, p. 163–164.

ATUCHA, Luis Maria Aller; COLMENARES, Fernando José Bianco; CADENAS, Dora Magaly Rada. Perspectiva historica de la educación sexual y la sexología

clínica en America Latina. Comunicação apresentada no *VII Congreso Latino-americano de Sexología e Educación Sexual*. Havana, 1994.

BÉJIN, André. Crepúsculo dos psicanalistas, manhã dos sexólogos. In: ÁRIES, Phillipe, BÉJIN, André. (Orgs.). *Sexualidades ocidentais.* São Paulo: Brasiliense, 1986, p. 211–235.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *PNDS 2006:* Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

CAROZZI, María Julia. Introdução. In: CAROZZI, María Julia (Org.). *A Nova Era no Mercosul.* Petrópolis: Vozes, 1999.

COSTA, Ana Alice Alcântara: O Movimento Feminista no Brasil: dinâmicas de uma intervenção política. In: *Labrys, Estudos Feministas.* Jan/Jul 2005. Disponível em: http://e-groups.unb.br/ih/his/gefem/labrys7/liberdade/anaalice.htm Acesso em abril de 2010.

DAVIDSON, Arnold. Sex and the emergence of sexuality. *Critical Inquiry*, 14, 16–48, 1987.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. A psychopathia sexualis de Krafft-Ebing, ou o progresso moral pela ciência das perversões: 2ª parte. *J. Bras. Psiquiatr,* v. 38, n. 3, p. 119–23, maio-jun, 1989.

FACCHINI, Regina. *Sopa de letrinhas?* Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

FIGUEIRA, Sérvulo. Modernização da família e desorientação: uma das raízes do psicologismo no Brasil. In: FIGUEIRA, Sérvulo. *Cultura da Psicanálise.* São Paulo: Brasiliense, 1985, p. 142–146.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I*: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1976.

GIAMI, Alain. Cent ans d'hétérosexualité. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, n. 128, p. 38–45, 1999.

______. Changing relations between medicine, psychology and sexuality: the case of male impotence. *The Journal of Social Medicine,* 2000, v. 37, p. 263–272.

______. Da impotência à disfunção erétil: destinos da medicalização da sexualidade. *Physis*, v.19, n. 3, p. 637–658, 2009.

______, DE COLOMBY, Patrick. e grupo Euro-Sexo. La profession de sexologue en Europe: diversité et perspectives communes. *Sexologies, Revue Européenne de Santé sexuelle*, n. 1, 2006.

GOOD, Mary-Jo; GOOD, Byron; SCHAFFER, Cynthia; LIND, Stuart. American Oncology and the Discourse on Hope. *Culture, Medicine and Psychiatry,* v. 14, p. 59–79, 1990.

HOLLANDA, Heloísa Buarque de. *Impressões de viagem:* CPC, vanguarda e desbunde: 1960/70. São Paulo: Brasiliense, 1981.

LANTERI-LAURA, Georges. *Leitura das perversões:* história de sua apropriação médica. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

LEMOS, João Francisco de. O risco em cena: análise das campanhas de prevenção à Aids da MTV Brasil. Dissertação (Mestrado). Instituto de Medicina Social, Uerj, 2006.

MACHADO, Maria das Dores. *Carismáticos e pentecostais.* Adesão religiosa na esfera familiar. Campinas: autores associados/ANPOCS, 1996.

MAGNANI, José Guilherme. *O Brasil da Nova Era.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

MENDONÇA, Sonia Regina de. As bases do desenvolvimento capitalista dependente: da industrialização restringida à internacionalização. In: LINHARES, Maria Yedda L. (Org.). *História geral do Brasil:* da colonização portuguesa à modernização autoritária. Rio de Janeiro: Campus, 1990, p. 243–272.

NAVES, Santuza Cambraia. *Da Bossa Nova à Tropicália.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de. Nosso corpo nos pertence: Uma reflexão pós anos 70. In: *Labrys, Estudos Feministas.* Janeiro/Julho 2005. Disponível em: http://vsites.unb.br/ih/his/gefem/labrys7/liberdade/leo.htm Acesso em abril de 2010.

PARKER, Richard. *Corpos, prazeres e paixões* – A cultura sexual no Brasil contemporâneo. São Paulo: Best Seller, 1991.

PARKER, Richard; BARBOSA, Regina. (Org.) *Sexualidades pelo Avesso:* direitos, identidades, poder. São Paulo: Ed. 34 / IMS-Uerj, 1999.

PEREIRA, Carlos Alberto Messeder. *Retrato de época:* poesia marginal anos 70. Rio de Janeiro: Funarte, 1981.

PINTO, Céli Regina Jardim. *Uma história do feminismo no Brasil.* São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2003.

PISCITELLI, Adriana; GREGORI, Maria Filomena e CARRARA, Sérgio. *Sexualidades e Saberes*: convenções e fronteiras. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

RAGO, Margareth. Sexualidade e identidade na historiografia brasileira. In: LOYOLA, Maria Andréa (Org.). *A sexualidade nas ciências humanas.* Rio de Janeiro: EdUerj, 1998.

REIS, Giselle Volpato; RIBEIRO, Paulo Rennes. A institucionalização do conhecimento sexual no Brasil. In: RIBEIRO, Paulo Rennes. (Org.). *Sexualidade e educação:* aproximações necessárias. São Paulo: Arte & Ciência, 2004, p. 27–71.

ROHDEN, Fabíola. Diferenças de gênero e medicalização da sexualidade na criação do diagnóstico das disfunções sexuais. *Revista Estudos Feministas,* v. 17, n. 1, p. 89–109, jan-abr, 2009.

______. *Uma ciência da diferença:* sexo e gênero na medicina da mulher. 2. ed. Edição revista e ampliada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

ROHDEN, Fabíola; EQUIPE GRAVAD. Religião e iniciação sexual em jovens de camadas populares. In: HEILBORN, Maria Luiza; DUARTE, Luiz Fernando Dias; PEIXOTO, Clarice; BARROS, Myrian Lins de. *Sexualidade, família e ethos religioso.* Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

RUSSO, Jane Araújo, *O mundo PSI no Brasil.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

______; ROHDEN, Fabíola; TORRES, Igor; FARO, Livi. O campo da sexologia no Brasil: constituição e institucionalização. *Physis,* v. 19, n. 3, p. 617–636, 2009.

______; CARRARA, Sérgio. A psicanálise e a sexologia no Rio de Janeiro de entreguerras: entre a ciência e a autoajuda. *Hist. ciênc. saúde-Manguinhos*, v. 9, n. 2, p. 273–90, maio-ago, 2002.

SARTI, Cynthia Andersen. O feminismo brasileiro desde os anos 1970: revisitando uma trajetória. In: *Estudos Feministas,* Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 35–50, maio-agosto, 2004.

SAYÃO, Yara. Orientação sexual na escola: os territórios possíveis e necessários. In: AQUINO, Julio Groppa. *Sexualidade na escola.* São Paulo: Summus, 1997.

SCHWARCZ, Roberto. Cultura e política 1964–1969. In: ______. *O pai de família e outros estudos.* Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

SILVA, Francisco Carlos Teixeira da. A modernização autoritária: do golpe militar à redemocratização 1964/1984. In: LINHARES, Maria Yedda L. (Org.). *História geral do Brasil:* da colonização portuguesa à modernização autoritária. Rio de Janeiro: Campus, 2000, p. 273–303.

TIEFER, Leonor. The medicalization of sexuality: conceptual, normative and professional issues. *Annual Review of Sex Research*, n. 7, p. 252–282, 1996.

VELHO, Gilberto. Parentesco, individualismo e acusações. In: ______. *Individualismo e cultura.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1981.

VELHO, Otávio. Globalização: antropologia e religião. *Mana*, 3(1), 1997.

VIANNA, Adriana; LACERDA, Paula. *Direitos e políticas sexuais no Brasil*: o panorama atual. Rio de Janeiro: Cepesc, 2004.

WEEKS, Jefrey. *Sexuality and its Discontents:* Meanings, Myths and Modern Sexualities. Londres: Routledge and Kegan Paul, 1985.

WEREBE, Maria José Garcia. *Sexualidade, política e educação.* Campinas: Autores Associados, 1998.

WONG, Laura; RODRIGUEZ, Ignez. Uma visão transversal e longitudinal de quatro décadas de queda da fecundidade no Brasil. In: MINISTÉRIO DA SAÚDE & CEBRAP. Dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

ANEXOS

ANEXO A – ROTEIRO DAS ENTREVISTAS

Parte 1: Perfil sociodemográfico

Parte 2: Trajetória do entrevistado

1) Formação inicial (Graduação)

2) Formação secundária (Residência/Especialização/Mestrado/Doutorado/Outros cursos)

3) Interesse pela sexologia

4) Formação específica em sexologia

5) Atividade profissional (Início da atuação/Áreas de atuação no campo/Área de atuação principal no campo)

_ Clínica: Clientela/Queixas/Tratamento/Técnicas/Local (consultório, clínica, hospital)/Abordagem psicoterápica

_ Educação Sexual: Local (escola pública/privada)/Público-alvo/Temas/Atividades

_ Ensino: Local (universidade pública/privada, instituição privada, hospital, clínica, ONG)/Disciplinas/Público-alvo

_ Pesquisa: Temas/Metodologia/Local (universidade pública/privada, instituição privada, hospital, clínica, ONG) / Referenciais teóricos utilizados

_ Mídia: Veículo (rádio, televisão, jornal, revista, internet) / Atividade (exposição, debate, aconselhamento) / Temas / Público-alvo

_ Atividade relacionada à Aids: Atividade / Local / Público-alvo

_ Inserção institucional

_ Vínculos associativos

_ Eventos da área de sexologia que mais frequenta

_ Outras áreas de atuação fora do campo

_ Identidade profissional (Sexólogo, especialista em sexualidade humana, urologista, ginecologista, psicólogo, educador, etc.)

_ Problemas no desenvolvimento do trabalho como sexólogo (Atuação em conjunto com outras categorias profissionais? Relação com as outras categorias profissionais do campo)

6) Regulação da atividade de sexólogo

Parte 3: O campo da sexologia no Brasil

1) Objeto de interesse da sexologia (Investigar concepção de sexualidade e direitos sexuais)

2) Histórico (Marcos / Personagens / Associações/Instituições / Eventos/ Cursos / Periódicos / Impacto do Viagra e medicamentos semelhantes)

3) Laboratórios farmacêuticos (Entrada dos laboratórios no campo / Papel dos laboratórios / Avaliação da participação dos laboratórios no campo / Principais laboratórios atuantes)

4) Avaliação da história da sexologia (Avaliação do papel da sexologia na emancipação social / Avaliação pessoal da imagem pública da sexologia)

5) Significado de ser sexólogo para o entrevistado

6) Sugestão de nomes para entrevistar

ANEXO B – QUADRO COMPARATIVO

Sexologia no Mundo, no Brasil e Contexto Sociopolítico e Cultural Brasileiro: Eventos

Data	Sexologia no mundo	Sexologia no Brasil	Contexto sociopolítico e cultural brasileiro
Final séc. XIX/ início do séc. XX	Magnus Hirschfeld, Havelock Ellis, Albert Moll, Auguste Forel, Krafft-Ebing: surgimento da "primeira sexologia"		Fundada em 1918 a Sociedade Eugênica de São Paulo (dura somente um ano), e em 1927, no Rio de Janeiro, a Liga Brasileira de Higiene Mental, que disseminou as teses eugênicas a partir da década de 1930
1930–40		- Hernani de Irajá e José de Albuquerque atuam no Rio de Janeiro - 1935: criação da cátedra de Andrologia na Universidade do Distrito Federal, no Rio de Janeiro - 1932–1938: *Jornal de Andrologia* - 1933–1939: *Boletim de Educação Sexual*	A Revolução de 1930 acaba com a República Velha e leva ao poder Getúlio Vargas, que em 1937 fecha o congresso e passa a governar com poderes ditatoriais (ditadura do Estado Novo). Ocorre um processo de "modernização autoritária": promulgação das leis trabalhistas, criação dos Ministérios da Educação e Saúde, início de uma incipiente industrialização
Final dos 40'/ início dos 50'	- 1948: Lançamento de *Sexual behavior in the human male*, de Alfred Kinsey, nos EUA - 1949: Lançamento de *Le deuxième sexe*, de Simone de Beauvoir, na França	(Surgimento das primeiras sociedades oficiais de formação em Psicanálise em São Paulo e no Rio de Janeiro)	1945: Getúlio Vargas é deposto; General Eurico Gaspar Dutra é eleito presidente por meio de eleições diretas
1953	Lançamento de *Sexual behavior in the human female*, de Alfred Kinsey		
1960	Lançamento da pílula anticoncepcional nos EUA	- Durante a década de 1960 surgem experiências pioneiras de educação sexual em escolas da Região Sudeste do país	Mudança da capital para Brasília: projeto modernista de Lúcio Costa e Oscar Niemeyer
1963	Lançamento de *A mística feminina*, de Betty Fridman, nos EUA.		

1964			Golpe de Estado: início da ditadura militar
1965		Criação do Clube da Placenta, no RJ	
1966	Lançamento de *Human sexual response*, de William H. Masters e Virginia E. Johnson, nos EUA		
1968	Movimentos de protesto da juventude em várias partes do mundo; a chamada "contracultura" se difunde	- Repressão a atividades de educação sexual - Dep. Federal Julia Steimbruck apresenta projeto de lei que torna a educação sexual obrigatória nas escolas brasileiras (não aprovado).	AI-5 – Ato Institucional nº 5(AI-5): "Golpe dentro do golpe"
1969	Revolta de Stonewall: marco do início do movimento homossexual nos EUA		
Início 70'	- Lançamento de *Human sexual inadequacy*, de William H. Masters e Virginia E. Johnson: marco do surgimento da "segunda sexologia" - Início da luta pela retirada do diagnóstico de "homossexualismo" do DSM –Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders, da American Psychiatric Association (APA)	Clínica Corpsi: terapia sexual com método Masters & Johnson, no Rio de Janeiro	- "Anos de chumbo": censura, luta armada, tortura - "Milagre econômico" - Contracultura, Tropicália, imprensa alternativa
1971	Surgem os *Archives of sexual behavior*	Criação (informal) do Centro de Sexologia de Brasília – Cesex	
1973	- Retirada do diagnóstico de "homossexualismo" do DSM II - Primeiro Seminário de Educação Sexual da América Latina	Fundação da Sociedade Brasileira de Sexologia (SBS)	
1974	- Definição de "saúde sexual" pela Organização Mundial de Saúde (OMS) - Lançamento de *The new sex therapy: active treatment of sexual dysfunctions*, de Helen Singer Kaplan, nos EUA		

1975	- Conferência Internacional de Mulheres, organizada pela Organização das Nações Unidas(ONU): instituição do Ano Internacional da Mulher - Fundação da International Academy of Sex Research - Lançamento do *Journal of Sex and Marital Therapy*		Marco do início do movimento feminista organizado no Brasil
1977			Aprovada a "Lei do divórcio"
1978	Fundação da World Association of Sexology (WAS)	- Criação do Núcleo de Sexologia da Sgorj (Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro) - I Congresso de Educação Sexual - Educação sexual em escolas públicas de SP	- Fim do AI-5: início da abertura política - Surgimento do Grupo Somos, primeiro grupo de militância homossexual, em São Paulo
1979		- II Congresso de Educação Sexual	Decretada a Lei da Anistia: retorno ao Brasil dos brasileiros exilados e condenados por crimes políticos
1980	Lançamento do DSM III: aparecimento da categoria diagnóstica "disfunções psicossexuais" Criação da Flasses – Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual Em 1982 – Fundação da International Society for Impotence Research (Isir)	- Criação da Associação Brasileira de Educação Sexual (Edusex) - III Congresso de Educação Sexual - Criação da Comissão Nacional Especializada em Sexologia da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo)* - Resolução nº 1019/1980 do Conselho Federal de Medicina: Sexologia torna-se especialidade médica - Centro de Sexologia de Brasília (Cesex) é oficialmente fundado (1980) - Quadro de Marta Suplicy no programa TV Mulher (rede nacional)	
1981		- IV Congresso de Educação Sexual	
1982		- Implantação de educação/orientação sexual em escolas públicas de Campinas (SP)	

1983		- I Encontro Nacional de Sexologia (SP) - Criação do Núcleo de Estudos em Sexualidade (Nudes)	Criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), ligado ao Ministério da Saúde
1984		- II Encontro Nacional de Sexologia (RJ) - Criação do Instituto H. Ellis (SP) - Curso de Especialização em Sexologia do Hospital Moncorvo Filho (RJ), até 1985	Campanha pelas "Diretas Já!"
1985		- III Encontro Nacional de Sexologia, em Belo Horizonte (MG) - Lançamento do *Sana-Sex* – Informativo sobre Sexualidade Humana	- Fim da ditadura militar - Criação do Programa Nacional de DST/AIDS, ligado ao Ministério da Saúde - Retirada do diagnóstico de "homossexualismo" do Código de Classificação de Doenças do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)
1986		- Fundação da Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana (Sbrash) - Criação da Qualificação para o Exercício da Terapia Sexual e Educação Sexual, pela Sbrash - Criação do Curso de Especialização em Sexualidade Humana da Universidade Gama Filho (UGF)	Criação do Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS)
1987		- V Encontro Nacional de Sexologia, em Gramado (RS) - Criação do Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual (GTPOS), em SP - Fundação da Associação Brasileira para o Estudo da Impotência (Abei) em SP	
1988		VI Encontro Nacional de Sexologia, em SP	- Promulgação da nova Constituição Federal: estabelecimento de princípios democráticos para o país - SUDS se transforma em SUS (Sistema Único de Saúde)

1989		- I Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, promovido pela Sbrash, no RJ - Lançamento da revista *Sexus*, publicada até 1991, pelo Nudes	Primeiras eleições diretas para presidente da república após o fim do regime militar
1990	- IV World Meeting on Impotence (realizado no Brasil), promovido pela Isir e pela Abei - Fundação da Sociedad Latinoamericana de Impotencia (Slai)	II Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, no RJ - Lançamento da *Revista Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana* pela Sbrash - Durante a década de 1990, escolas municipais de diversos estados incluem educação sexual em suas grades curriculares	
1991		- III Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, em Porto Alegre (RS) - I Congresso Brasileiro sobre Impotência, promovido pela Abei (SP) - Criação do Instituto Kaplan, em SP - Criação do Núcleo Estudos da Sexualidade (NES), na Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc)	
1992		- VI Congresso Latino Americano de Sexologia e Educação Sexual, promovido pela Flasses, e IV Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, promovido pela Sbrash, em Belo Horizonte (MG) - Criação do Núcleo Integrado de Educação Sexual (Nies), na Universidade Estadual de Feira de Santana (BA) e do Grupo de Estudos Interdisciplinares em Sexualidade Humana(Geish), na Universidade de Campinas (SP)	Impeachment do presidente Fernando Collor de Mello, acusado de corrupção

1993		- XI Congresso Mundial de Sexologia, promovido pela WAS e pela SBS, no RJ - II Congresso Brasileiro sobre Impotência, em Campinas (SP) - Criação do Projeto Sexualidade (ProSex)no Instituto de Psiquiatria da Universidade de São Paulo (USP)	Fernando Henrique Cardoso, ministro da economia, lança o Plano Real: fim da hiperinflação
1994		Criação do Mestrado em Sexologia da Universidade Gama Filho, no Rio de Janeiro	Fernando Henrique Cardoso é eleito presidente da república
1995	IV Conferência Mundial da Mulher	- III Congreso Latinoamericano de Impotencia, promovido pela Slai e III Congresso Brasileiro sobre Impotência, promovido pela Abei, em SP - V Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, em SP - Lançamento da *Revista Scientia Sexualis*, do Mestrado em Sexologia da UGF (RJ)	I Parada do Orgulho Gay, no Rio de Janeiro
1996		- Criação do Instituto Paulista de Sexualidade (InPaSex) e do Centro de Estudos e Pesquisas do Comportamento e Sexualidade (CEPCoS), ambos em SP - Criação dos Parâmetros Curriculares Nacionais: "sexualidade" como um dos temas transversais	- Aprovada a Lei do Planejamento Familiar: direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, homem ou casal, com o acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis
1997	- Elaboração da Declaração dos Direitos Sexuais durante o XIII Congresso Mundial de Sexologia (WAS), em Valência (Espanha) - Slai torna-se membro da Isir, durante o IV Congreso Latinoamericano de Impotencia, em Termas de Quinamavida, no Chile	- VI Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, em Belém (PA) - IV Congresso Brasileiro sobre Impotência, em Porto Alegre (RS) - Parâmetros Curriculares Nacionais incluem orientação sexual como tema transversal	
1998	Lançamento do Viagra: marco do surgimento da "terceira sexologia"	Lançamento da *Revista Terapia Sexual*, editada em parceira por InPaSex e CEPCoS	Fernando Henrique Cardoso é reeleito presidente

1999	Aprovação da Declaração dos Direitos Sexuais da WAS, durante o XIV Congresso Mundial de Sexologia, em Hong Kong (China)	- VII Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana (RJ) - V Congresso Brasileiro sobre Impotência (SP)	
2000	Elaboração do documento "Promotion of sexual health: recommendations for action" pela Organização Panamericana de Saúde (Opas) e a OMS, com a colaboração da WAS: difusão da noção de direitos sexuais (2000)	- Criação do Núcleo de Sexualidade (Nusex), na Universidade Estadual Paulista de Araraquara (SP) - Abei reformula estatuto: possibilidade de associação para não-médicos *	
2001	Slai torna-se Slais (Sociedad Latinoamericana para el Estudio de la Impotencia y la Sexualidad)	- VIII Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana (SP)	
2002		- Resolução nº 1634/2002 do Conselho Federal de Medicina: Sexologia torna-se área de atuação de ginecologia-obstetrícia e urologia - Fim da *Revista Scientia Sexualis*	- Luiz Inácio Lula da Silva é eleito presidente da república - Criação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM)
2003	Lançamento do Cialis e do Levitra World Association of Sexology (WAS) torna-se World Association for Sexual Health, ainda designada pela mesma sigla	- Resolução nº1666/2003 do Conselho Federal de Medicina: Sexologia torna-se área de atuação apenas de ginecologia-obstetrícia - Abei torna-se Abeis (Associação Brasileira para o Estudo da Inadequação Sexual) - IX Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana (RJ) - VII Congresso Brasileiro sobre Inadequações Sexuais (SP) - Substituição da Qualificação para o Exercício da Terapia Sexual e Educação Sexual pelo Tesh – Título de Especialista em Sexualidade Humana (Sbrash)	VIII Parada do Orgulho GLBT de São Paulo: um milhão de participantes

2004	Isir torna-se ISSM (International Society of Sexual Medicine)	- Lançamento da revista eletrônica *Arquivos H. Ellis*, do Instituto H. Ellis - Jornada de Sexualidade Humana Abeis em Belo Horizonte (MG)	Lançamento do Programa Brasil sem Homofobia, ligado à Secretaria Especial de Direitos Humanos
2005		- Fim do Mestrado em Sexologia da UGF (RJ) - VIII Congresso Brasileiro sobre Inadequações Sexuais (MG) - X Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, em Porto Alegre (RS)	
2006		- XIII Congresso Latinoamericano de Sexologia e Educação Sexual, promovido pela Flasses, em Salvador (BA)	- Luiz Inácio Lula da Silva é reeleito presidente - XI Parada do Orgulho GLBT de São Paulo: três milhões de participantes
2007	Lançamento do Intrinsa na Europa	- XI Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, em Recife (PE) - IX Congresso Brasileiro sobre Inadequações Sexuais, em Salvador (BA) - Jornada de Sexualidade e Envelhecimento, promovida pela Abeis, em Campinas (SP) - Fim dos *Arquivos H. Ellis*	
2009	- X Congresso da Sociedade Latinoamericana de Medicina Sexual (Slams, antiga Slais), Florianópolis (SC)	- Jornada de Sexualidade Humana Abeis (MG) - XII Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, em Foz do Iguaçu (PR)	

* Data aproximada.

ANEXO C – LIVROS PUBLICADOS

Primeira sexologia

Principais autores

José de Albuquerque

ALBUQUERQUE, J. *Introdução ao estudo da pathologia sexual*. Rio de Janeiro: Typ. Coelho, 1928.

_______. *Higiene sexual*. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1929.

_______. *Moral sexual*. Rio de Janeiro: Typ. Coelho, 1930.

_______. *Educação sexual*. Rio de Janeiro: Ed. Calvino, 1934.

_______. *Para nossos filhos varões quando atingirem a puberdade*. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1935.

_______. *Educação sexual pelo rádio*. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1935.

_______. *O sexo em face do indivíduo, da família e da sociedade*. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1935.

_______. *Programa de acção legislativa*. Rio de Janeiro: Typ. do Jornal do Commercio, 1937.

_______. *Pinacotheca de educação sexual do Círculo Brasileiro de Educação Sexual*. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1936.

_______. *Catecismo da educação sexual*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1940.

_______. *O perigo venéreo na paz, na guerra e no pós-guerra*: utilidade da educação e profilaxia antivenéreas nas classes armadas e suas vantagens para as populações civis. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1941.

_______. *Quatro letras, cinco lustros*. Rio de Janeiro: Gráfica Editora Jornal do Comércio, 1958.

Hernani de Irajá

IRAJÁ, H. *Sexo e beleza*. 3 ed. Rio de Janeiro: Editora Getúlio Costa, 1947.

_______. *Sexualidade e amor*. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1930.

_______. *Psicoses do amor:* estudo sobre as alterações do instinto sexual. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1930.

_______. *Morphologia da mulher.* A plástica feminina no Brasil. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1931.

_______. *Psicopatologia da sexualidade.* Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1933.

_______. *Tratamento dos males sexuais.* Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1933.

_______. *Sexualidade perfeita.* Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos, 1933.

_______. *Impotência sexual* (com um estudo sobre espermatocistites pelo prof. Spinosa Rothier). Rio de Janeiro: Irmãos Pongetti, 1957.

_______. *Sexo e virgindade*. Rio de Janeiro: Irmãos Pongetti, 1969.

Outros autores

ALMEIDA, Sálvio. *Prática da educação sexual.* Salvador: Editora Mensageiro da Paz, 1946, 2º volume.

AUSTREGESILO, Antonio. *Psiconeuroses e sexualidade:* I – a neurastenia sexual e seu tratamento. Rio de Janeiro: Leite Ribeiro & Maurillo Editores, 1919.

BARROS, Ernesto. *A juventude e a vida sexual.* São Paulo: Imprensa Metodista, 1962.

BARROSO, Sebastião. *Educação sexual* – guia para pais e professores: o que precisam saber, como devem ensinar. São Paulo: Melhoramentos, 1935(?).

BRANDÃO, Oswaldo da Silva. *Iniciação sexual educacional.* Rio de Janeiro: Editora ABC, 1938.

COUTINHO, E. *O dia antivenéreo*. Rio de Janeiro: Diretoria Nacional de Saúde e Assistência Médico-social, 1935.

MARIZ, Ignez. *Educação sexual:* a que leva a curiosidade infantil insatisfeita. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1940.

MOREIRA, Alice. *Educação sexual:* garantia de felicidade no lar. Rio de Janeiro: Círculo Brasileiro de Educação Sexual, 1937.

NEGROMONTE, Álvaro. *A educação sexual*. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio Editora, 1958.

NÉRICI, I. *Seus filhos, o sexo e você!* Normas de educação sexual da infância e da adolescência. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Fundo de Cultura, 1959.

RAMALHO, A. *Aspectos da reprodução da espécie humana*. Maceió: Casa Ramalho Editora, 1939.

ROMANOS, E.M. *Vida sexual normal e patológica*. Rio de Janeiro: Editorial Calvino, 1941.

Autores na interface entre sexologia e psicanálise

PEIXOTO, Afrânio. Eunice ou a educação da mulher. Rio de Janeiro: W.M. Jackson, Inc. Editores, 1944 (1ª edição de 1936).

PORTO-CARRERO, Julio. Sexo e cultura. Rio de Janeiro, 1933.

SILVA, Gastão Pereira da. *Educação sexual da criança:* psicoanálise da vida infantil. Rio de Janeiro: Marisa Editora, 1934.

_______. *O drama sexual dos nossos filhos*. Rio de Janeiro: Ed. Oscar Mano, 1939.

_______. *O tabu da virgindade*. Rio de Janeiro: Editora Vecchi, 1947.

SEGUNDA SEXOLOGIA

Carmita Abdo

ABDO, Carmita. *Armadilhas da comunicação:* o médico, o paciente e o diálogo. São Paulo: Lemos Editorial, 1996.

_______. *Sexualidade humana e seus transtornos.* São Paulo: Lemos, 1997.

_______. *Descobrimento sexual do Brasil.* São Paulo: Summus, 2004.

_______. *Estudo da vida sexual do brasileiro.* São Paulo: Bregantini, 2004.

_______. *Depressão e sexualidade.* São Paulo: Lemos, 2005.

_______. *Sexo pode ser menos mito e mais verdade.* São Paulo: Prestígio, 2006.

_______. *Da depressão à disfunção sexual (e vice-versa).* São Paulo: Vizoo Editora, 2007.

Paulo Canella

CANELLA, Paulo. *Anticoncepção e sexualidade* – Um guia para prevenir a gravidez. São Paulo: Expressão e Arte, 2002.

Ricardo Cavalcanti

CAVALCANTI, Ricardo; VITIELLO, Nelson (Org.). *Sexologia I.* São Paulo: Roca, 1986.

_______. *Sexologia II*. São Paulo: Roca, 1987.

CAVALCANTI, Ricardo (Org.). *Saúde sexual & reprodutiva.* Ensinando a ensinar. Brasília: Artgraf, 1990.

CAVALCANTI, Ricardo. *A história natural do amor.* São Paulo: Gente, 1995.

_______; LOPES, Gerson. *Tratamento psicológico da disfunção erétil.* São Paulo: Editora Ponto, 2005.

Isaac Charam

CHARAM, Isaac. *O estupro e o assédio sexual.* Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997.

Moacir Costa

COSTA, Moacir. *Amor e sexualidade:* a resolução dos preconceitos. São Paulo: Gente, 1994.

_______. *A pílula do prazer*. São Paulo: Gente, 1999.

_______. *Amar bem*: a vida a dois com mais amor e prazer. São Paulo: Gente, 2003.

_______. *Mulher*: a conquista da liberdade e do prazer. Rio de Janeiro: Ediouro, 2004.

_______. *Quando o sexo é mais rápido que o prazer*. Rio de Janeiro: Prestígio, 2005.

_______. *Sem drama na kama*: Novos caminhos para o prazer. Rio de Janeiro: Prestígio, 2006.

Antonio Egypto

EGYPTO, Antonio Carlos. *Orientação sexual na escola* – Um projeto apaixonante. São Paulo: Cortez, 2003.

_______. *Sexo.* Prazeres e riscos. São Paulo: Saraiva, 2005.

Gerson Lopes

LOPES, Gerson. *Sexualidade humana.* Rio de Janeiro: Medsi, 1993.

_______, *et al. Patologia e terapia sexual.* Rio de Janeiro: Medsi, 1994.

_______. *Sexologia e ginecologia.* Rio de Janeiro: Medsi, 1995.

______; MAIA, Mônica. *Conversando com a criança sobre sexo* – Quem vai responder? Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

CAVALCANTI, Ricardo; LOPES, Gerson. *Tratamento psicológico da disfunção erétil.* São Paulo: Editora Ponto, 2005.

LOPES, Gerson. *Sexualidade e envelhecimento.* São Paulo: Saraiva, 2005.

______; BAROLO, Silvana. *Namoro é saúde.* São Paulo: Saber, 2008.

Celso Marzano

MARZANO, Celso. *O prazer secreto* – Sexo anal. São Paulo: Editora Eden, 2008.

Maria Helena Matarazzo

MATARAZZO, Maria Helena. *Amar é preciso.* São Paulo: Editora Gente, 1992.

______. *Encontros, desencontros & reencontros.* São Paulo: Editora Gente, 1996.

______. *Nós dois* – As várias formas de amar. Rio de Janeiro: Record, 2003.

______. *Gangorras do amor.* Rio de Janeiro: Record, 2003.

______. *Coragem para amar.* Rio de Janeiro: Record, 2003.

______. *Namorantes.* Rio de Janeiro: Record, 2004.

Lúcia Pesca

CARRION, Carlos Eduardo; PESCA, Lúcia. *O sexo como o sexo é* – Mitos e desmitificação. Porto Alegre: Editora Sulina, 1996.

Marcos Ribeiro

RIBEIRO, Marcos. *Menino brinca de boneca?* São Paulo: Editora Salamandra, 1990.

_______. *Sexo sem mistério.* Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1993.

_______. *Educação sexual:* Novas ideias novas conquistas. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos, 1993.

_______. (Org). *O prazer e o pensar* – Orientação sexual para educadores e profissionais de Saúde. São Paulo: Editora Gente, 1999.

_______. *Mamãe como eu nasci?* São Paulo: Editora Salamandra, 2003.

_______. *Sexo:* como orientar seu filho. São Paulo: Editora Planeta, 2005.

_______. *Sexo não é bicho-papão!* 2 ed. Rio de Janeiro: Editora ZIT, 2008.

_______. *Adolescente:* um bate-papo sobre sexo. São Paulo: Moderna, 2008.

_______. *Conversando com seu filho sobre sexo.* São Paulo: Academia, 2009.

Oswaldo Rodrigues

RODRIGUES, Oswaldo. *Objeto do desejo das variações sexuais.* São Paulo: Iglu, 1991.

_______. *Sexo:* Tire suas dúvidas. São Paulo: Iglu, 1992.

_______. *Psicologia e sexualidade.* Rio de Janeiro: Medsi, 1995.

_______. *As bases anatômicas e fisiológicas do exercício da sexualidade.* São Paulo: Iglu, 1997.

_______. *Disfunção erétil:* Esclarecimentos sobre a impotência sexual. São Paulo: Expressão e Arte Editora, 2001.

_______. (Org.). *Amor na internet* – Quando o virtual cai na real. Aprimorando a saúde sexual. São Paulo: Summus Editorial, 2001.

ZÉGLIO, Carla; RODRIGUES, Oswaldo. *Amor e sexualidade* – como sexo e casamento se encontram. São Paulo: Iglu, 2001.

Araguari Silva

SILVA, Araguari. *A sexualidade humana comparada.* Rio de Janeiro: Achiamé, 1980.

_______. *Terapia do sexo e dinâmica do casal.* Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1989.

Marta Suplicy

SUPLICY, Marta. *Conversando sobre o sexo.* Petrópolis: Vozes, 1983.

_______. *A condição da mulher.* São Paulo: Brasiliense, 1984.

_______. *De Mariazinha a Maria.* Petrópolis: Vozes, 1985.

_______. *Sexo para adolescentes.* São Paulo: FDT, 1988.

_______. *et al. O poder do sexo.* São Paulo: Martin Claret, 1995.

_______. *Sexo se aprende na escola.* São Paulo: Olho D'Água, 1999.

_______. *Papai, mamãe e eu.* São Paulo: FTD, 1999.

Nelson Vitiello

CAVALCANTI, Ricardo; VITIELLO, Nelson (Org.). *Sexologia I.* São Paulo: Roca, 1986.

CAVALCANTI, Ricardo; VITIELLO, Nelson (Org.). *Sexologia II.* São Paulo: Roca, 1987.

VITIELLO, Nelson. *Adolescência hoje.* São Paulo: Roca, 1988.

_______. *Sexualidade* – Quem educa o educador? São Paulo: Iglu, 1997.

MULLER, Laura; VITIELLO, Nelson. *500 perguntas sobre sexo* – Respostas para as principais dúvidas. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

Carla Zéglio

ZÉGLIO, Carla; RODRIGUES, Oswaldo. *Amor e sexualidade* – como sexo e casamento se encontram. São Paulo: Iglu, 2001.

ANEXO D – FIGURA SOBRE SEXUALIDADE FEMININA E MASCULINA DIVULGADA EM CONGRESSOS DE SEXOLOGIA